GUIDES PSYCHO

LES ÉCRITS EN PSYCHOLOGIE
rapports, expertises, bilans

sous la direction de Dana Castro

L'ESPRIT DU TEMPS

Collection *Guides Psycho*
dirigée par Dana Castro

PRATIQUE DU MÉMOIRE
DE RECHERCHE EN PSYCHOLOGIE
par Dana Castro

LES ÉCRITS EN PSYCHOLOGIE
rapports, expertises, bilans
sous la direction de Dana Castro

à paraître

COMMUNICATIONS SCIENTIFIQUES
EN SCIENCES HUMAINES
par Dana Castro et Marie Santiago-Delefosse

GUIDE CLINIQUE DES TESTS MENTAUX
par Alain Brun

ISBN 2-913062-41-5

GUIDES PSYCHO 2

sous la direction de Dana Castro
avec Jean-Luc Bernaud, Françoise Caron,
Jean-Pierre Chartier et Marie Lambert

LES ÉCRITS EN PSYCHOLOGIE

rapports, expertises, bilans

L'Esprit du Temps

SOMMAIRE

INTRODUCTION

L'idée des *Ecrits en psychologie* est née lors d'une discussion entre collègues. Nous bavardions à bâtons rompus, chacun discutait de ses préoccupations et racontait son quotidien professionnel. Au cours de cet échange, j'ai réalisé que nous parlions, tous, assez peu de ce que nous faisions, pour insister surtout sur ce que nous écrivions ou ce que nous devions écrire : des rapports, des comptes-rendus, des expertises. Le travail d'écriture apparaissait comme prenant une place importante dans notre "vie de psychologues". Et cette constatation était suffisante pour lui consacrer un ouvrage !

L'écriture professionnelle sert indéniablement à communiquer. Avec autrui et entre collègues. Elle sert aussi à explorer des sujets de réflexion ou à intégrer des faits bruts à des ensembles cohérents et significatifs. Le travail d'écriture professionnelle organise de nouveaux savoirs et, ce faisant, renforce l'intérêt des développements théoriques ou l'apport des pratiques psychologiques. Transmettre par l'écrit, c'est aussi étayer la crédibilité d'une profession.

Le travail d'écriture est un "métier" qui s'apprend, car il est régi par des principes généraux qui répondent aux besoins de cohérence et de pertinence propres à tout processus de communication. Ce livre est donc destiné à nos futurs collègues, étudiants en psychologie en cours de formation, mais aussi aux jeunes psychologues qui, ayant fini leur apprentissage, commencent sur le terrain à s'instruire pour devenir des professionnels accomplis.

Certains types d'écrits ont été sélectionnés pour être présentés dans cet ouvrage. Ils ont été choisis en raison de leur fréquente utilisation dans la vie professionnelle, à cause de leur caractère transversal (répondant aux mêmes besoins dans tous les domaines de la psychologie), ou encore parce qu'ils rendent compte des spécificités du métier de psychologue. Ces écrits sont analysés sous un angle pratique et fonctionnel, mais aussi sous celui de l'impact qu'ils produisent chez le lecteur.

L'écrit professionnel a toujours un caractère utile car il répond à des questions importantes et spécifiques. C'est dans cette perspective qu'à été élaboré *Rapports, expertises, bilan : les écrits en psychologie*, comme un ouvrage qui sonde les pratiques de l'écriture spécialisée et tente d'apporter les réponses essentielles.

Dana Castro

Écrire la clinique psychanalytique

Jean-Pierre Chartier

Plus on écrit, moins on pense
Paul Valéry

- Ecrire la clinique : c'est impossible
- Ecrire la clinique : c'est dangereux
- Il est indispensable d'écrire la clinique
- Comment écrire la clinique ?

L'écriture, pour le Petit Robert, est "la représentation de la parole et de la pensée par des signes graphiques conventionnels destinés à durer".

L'acte d'écrire se donne pour ambition première la pérennité, si ce n'est la perpétuité. Il faut s'y risquer. Avant de s'interroger sur comment écrire la clinique, il nous faut poser une question de fond : Faut-il écrire la clinique ?

J'y répondrai en montrant que c'est impossible, que c'est dangereux et que c'est pourtant indispensable même si l'analyste ne peut que partager l'opinion du prince Modupé, cité par Mac Luhan (1977), pour qui "les signes qu'il y avait sur les pages des livres étaient autant de mots pris au piège".

1. Ecrire la clinique : c'est impossible

Ecrire la clinique psychanalytique serait de nature aporétique nous posant des difficultés logiques insurmontables ; pourquoi ?

La construction de la nosographie psychiatrique au XVIIIème et au XIXème siècles respecte la démarche descriptive classique de la médecine qui observe et recense des symptômes pour les regrouper en syndromes et dégager ensuite des entités morbides... Pinel, Esquirol en France, Kraepelin et Bleuler en Allemagne, tous les grands botanistes des fleurs du mal de l'esprit, tendent à nous faire croire à l'objectivité de leurs descriptions.

Les récents DSM III et IV, qui se proclament "a-théoriques", peuvent

certes déconstruire les classifications usuelles et en proposer d'autres prétendues scientifiques, basées sur des fréquences statistiques indiscutables. Mais il n'existe pas de nosographie sans nosologie, c'est-à-dire sans une théorie sous-jacente de l'origine des troubles psychiques... Les nombreuses révisions de ces typologies contemporaines ne sont-elles pas la preuve que l'on peut faire dire ce que l'on veut aux statistiques, sous prétexte d'objectivité ? L'exemple de la réintroduction dans le D.S.M. des personnalités multiples montre bien que l'officialisation par l'écrit d'un concept nébuleux lui donne une réalité clinique apparente. Ainsi, entre 1920 et 1972, 20 cas de ce type avaient été recensés aux U.S.A. ; aujourd'hui cela concernerait une personne sur 20.

Mais, à la différence de la psychiatrie, la psychologie clinique, depuis Lagache (1949), ne s'intéresse qu'au singulier du sujet. On voit qu'ainsi elle s'oppose à toute tentative abusive de généralisation. La clinique psychanalytique, plus spécifique encore, se réduit à l'auditif. Quid du passage des mots entendus en traces écrites ?

Comment s'assurer de la fidélité de la retranscription ?

Les enregistrements de séance peuvent fournir l'illusion d'une réponse satisfaisante. Il n'en reste pas moins qu'ils négligeront pourtant l'essentiel : le travail intra psychique qui se produit entre le patient et l'analyste pendant la séance restera de l'ordre de l'invisible et sans doute de l'indicible.

Comme le dit Daniel Widlöcher "un cas n'est pas un fait" (1995) et ne le sera jamais comme la carte n'est pas le territoire qu'elle est censée représenter, comme l'histoire n'est pas le récit objectif des événements vécus.

Dès 1895 Freud le sait pertinemment. Je le cite : "Je m'étonne moi-même de constater que mes observations de malades se lisent comme des romans et qu'elles ne portent pour ainsi dire pas le cachet sérieux propre aux écrits des savants" (1981). Avec le récit, "la psychanalyse fait son cinéma" (1998), ce qui veut dire qu'elle ne peut pas se permettre de faire du reportage et encore moins du direct. Sans de

longues heures de "montage", il n'y a pas d'écrit clinique possible donc pas de retranscription fidèle et "scientifique" de la clinique.

2. Ecrire la clinique : c'est dangereux pour le patient, l'analyste et l'analyse !

Le cas clinique expose évidemment le patient au risque d'être reconnu. Le fait de modifier son nom, son activité professionnelle et son lieu de résidence ne suffit pas à garantir son anonymat. Freud en était bien conscient en publiant "L'homme aux rats" (1977) : "Les déformations auxquelles on a coutume de recourir sont inefficaces et condamnables. On peut plus facilement dévoiler publiquement les secrets les plus intimes d'un patient qui le laissent méconnaissable que de décrire les caractères les plus banaux de sa personne, caractères qui révéleraient son identité."

Se comprend ainsi son malaise profond lors de la publication de "Dora" ! Ecrit en 1901, son texte ne sera finalement édité qu'en 1905 et l'on sait que Freud écrira un long avant-propos pour se défendre de trahir la discrétion médicale.

Je le cite : "Je sais que dans cette ville il y a nombre de médecins qui, cela est assez répugnant, voudront lire cette observation comme un roman à clef destiné à leur divertissement. Je puis affirmer aux lecteurs de ce genre que toutes les observations que je pourrai publier seront en mesure d'échapper à leur perspicacité".

A l'évidence, ce vœu pieux ne fut pas suivi d'effet puisque nous connaissons aujourd'hui les identités de Dora : Ida Bauer, du Petit Hans : Herbert Graf, de l'homme aux loups : Serguei Pankejeff et de l'homme aux rats : Ernst Lanzer !

Le problème se complique aujourd'hui du fait que les éditeurs peuvent exiger un accord signé du patient. Ainsi, lors de la sortie de ~~mon dernier livre, ai-je dû obtenir~~ l'aval d'une ex-patiente. Elle accepta

a rédaction que j'avais faite de son cas tout en me demandant de supprimer un événement qui lui était réellement arrivé...

Affirmer comme l'a fait Freud "que le médecin a des devoirs envers la science, en plus de ceux qu'il doit à ses patients" ne dispense pas l'analyste de s'interroger sur les effets pathogènes que la réification et la médiatisation de son histoire peuvent avoir sur un sujet souffrant. Comme l'aurait dit Férenczi, "l'analyste répète toujours le crime". Ainsi écrire la clinique peut être dramatique pour le patient. L'homme aux loups y a trouvé une identité de héros fondateur de la théorie au prix d'une aliénation à la cause freudienne dont il fut l'homme-sandwich toute sa vie (1981).

Le "psychiste" en institution est confronté quotidiennement à cette dilemmatique de l'écrit qu'on lui demande légitimement pour les réunions de synthèse, pour la CDES, les magistrats... et les questions éthiques que ces rapports posent : Qui va lire cela et pour quoi faire ?

Ces problèmes déontologiques sont-ils responsables du peu de présence de cas cliniques dans l'énorme ensemble des articles écrits par les psychanalystes chaque année ? J'en doute. Il me semble plutôt que le parti pris d'hermétisme conceptuel qui caractérise beaucoup d'auteurs français et le danger que court l'analyste à travers l'exposé d'une cure expliquent cet état de fait. En effet, en racontant un cas, l'analyste redevient analysant pour ses propres collègues qui sont rarement neutres et bienveillants par rapport à ce qu'il laisse percevoir de son style d'interprétation et/ou de son contre-transfert.

Pire encore, le cas clinique apporte-t-il réellement des données objectives susceptibles de faire avancer la science ou n'est-il qu'une construction subjective qui, selon D. Widlöcher (1990), viserait à satisfaire à la nécessité de produire des articles à des fins de carrière personnelle et à se rassurer sur son identité d'analyste ?

A-t-on affaire à des écrits scientifiques ou à de la science-fiction ?

Lors de leur dernière rencontre à Achensee l'été 1900 Fliess accusa Freud de n'être qu'un lecteur de pensées (Denkenleser), lisant ses propres pensées dans celles de ses patients (1994).

Quelle valeur accorder aujourd'hui aux cas de Freud, s'interroge l'analyste québécois J. Mahony, vu qu'ils ne se fondent que sur quelques mois de traitement. L'auteur suggère que, si Freud se présentait avec *Les 5 Psychanalyses* à l'I.P.A. (International Psychoanalytical Association) il ne serait pas accepté et qu'on lui conseillerait d'approfondir son analyse. L'homme aux rats, l'homme aux loups, le petit Hans n'ont pas été l'occasion de découvertes pour la psychanalyse mais le moyen qu'a utilisé Freud pour tenter d'étayer cliniquement ses théories. N'écrit-il pas à Jung à propos du cas Schreber "Les gens pourront croire que j'ai fait la théorie d'après le livre "Mémoires d'un névropathe" (1975).

Ainsi, le but des monographies freudiennes n'est pas de rapporter des faits exacts mais de chercher à prouver la véracité de telle ou telle construction théorique préalablement élaborée. Le cas Richard de Mélanie Klein est sur ce point exemplaire en tant qu'effort caricatural pour démontrer la vérité "d'une conception totalitaire de l'inconscient" (1998).

Le pauvre enfant essaie de survivre psychiquement sous le feu roulant des interprétations de Mélanie qui cherche à valider par le biais de la clinique la réalité sans faille de son système de pensée.

Prisonnière de son ambition causale et de la nécessité postulée par Freud de se donner un statut scientifique, la psychanalyse qui utilise de la sorte les faits cliniques risque de virer au scientisme et de nourrir toutes les critiques que les épistémologues, depuis Popper, lui ont adressées.

3. Il est indispensable d'écrire la clinique

Malgré toutes les réserves que nous venons d'exposer, écrire la clinique reste une nécessité. "Le cas n'est pas un roman" (Widlöcher) et peut apporter des éléments nouveaux à la théorie et surtout

permettre de la discuter quand l'exception, au lieu de la confirmer, vient infirmer la règle.

La guérison par Pasteur d'un seul enfant atteint de la rage, grâce à la vaccination qu'il avait mise au point, a suffi à démontrer la validité de son procédé puisque la maladie était toujours mortelle auparavant.

Dans le champ psychopathologique, si la retranscription -qui se veut fidèle aux faits- enferme et stérilise la recherche, la narration -qui évoque et organise le récit selon un mode choisi- ouvre à des interrogations fécondes. L'écriture de Freud dans les cinq psychanalyses est à proprement parler psychanalytique parce qu'elle nous fait associer et refouler et qu'à chaque relecture un sens nouveau s'en dégage. Elle est "événement" (Ereignis et Erlebnis) car elle constitue un point critique où s'articulent les réalités externe et interne, la mémoire et le refoulement, le pensable et ce qui échappe à la symbolisation.

Nous devenons co-créateurs du cas clinique parce que l'écriture fait circuler l'inconscient et nous dérange au lieu de nous fournir des convictions et des certitudes apodictiques. En lieu et place de la glose talmudique des saintes écritures du Maître, le texte devient alors un espace transitionnel, un lieu d'illusion et de création comme Winnicott a su le montrer magistralement à travers le cas de la petite Piggle.

4. Comment écrire la clinique ?

L'écriture clinique illustre alors le "playing", le jeu où l'on se raconte des histoires. Le récit qui se veut objectif est une réponse, la narration qui, comme on l'enseigne à l'école primaire, "consiste à développer de manière vivante et pittoresque un sujet donné" pose des questions précieuses.

Elle ouvre sur la possibilité d'analyser pourquoi les cliniciens entendent différemment un cas en fonction de leur formation théorique et de leur contre-transfert.

A ce titre, elle est et restera un outil indispensable aux progrès de notre discipline.

Alors, comment écrire la clinique ?

Techniquement deux formes sont à retenir : La monographie et la vignette.

Dans notre domaine, la monographie (du grec *monos* = seul et *graphein* = écrire) est le récit circonstancié de la prise en charge d'une personne considérée dans son unicité. Elle exige donc d'être très documentée et la plus exhaustive possible. Elle se fonde sur une observation participante de longue durée d'un cas individuel. Comme nous l'avons avancé, elle échappe difficilement à l'envie de démontrer. Dans "L'adolescent, le psychanalyste et l'institution" (1998), je présente la cure d'une paranoïaque que j'ai suivie pendant 10 années. Si Freud dans "un cas de paranoïa en contradiction avec la théorie" (1973) tente de convaincre le lecteur de l'universalité de sa thèse, j'essaie de prouver qu'il avait tort en décrétant le paranoïaque inanalysable.

Ecrire c'est parler de soi et donner à penser à nos collègues à partir du partage d'une expérience. La restitution d'un cas clinique vise à apporter du nouveau mais, comme le disait déjà Freud, "on ne peut apporter de nouveau qu'aux chercheurs qui se sont déjà créé des convictions par leur propre expérience clinique" (1995).

La vignette clinique, petite gravure ornementale selon le dictionnaire, est un texte court choisi pour illustrer un point de théorie ou un concept. Il peut s'agir du récit d'une séance, d'une séquence comportementale, d'une réaction transférentielle et/ou contre-transférentielle à une interprétation (1993). Elle demande donc de la concision et de la pertinence. Ses effets rhétoriques (de *rhàtor* en grec qui signifie orateur) et de persuasion sont puissants. Bref c'est son style qui emporte l'adhésion plus que la justesse de son contenu qui, comme le fait justement remarquer Widlöcher, est souvent non perçu par l'auditeur ou le lecteur.

Les cas rapportés par Masud Khan nous séduisent alors que nous savons maintenant qu'il en a inventé la plupart ! Ainsi l'analyste peut

se faire romancier sans l'avouer ; n'est-il pas aussi celui qui est censé faire rêver !

Pour conclure, le praticien qui s'essaye à écrire la clinique doit naviguer entre le charybde de l'objectivité impossible et le scylla de la fiction romanesque... Comme il existe des artistes et des artisans, il occuperait cette position que Roland Barthes a définie comme celle de "l'écrivant". L'écriture clinique devient alors une métaphore du contre transfert (1998) où peuvent jouer toutes sortes de métaphores.

Celles de Freud sont neurologiques, chirurgicales, gynécologiques et guerrières. Sa formule, "La victoire restera aux plus gros bataillons" (1985) résume mieux le point de vue économique qu'une longue dissertation !

Utilisons donc toutes celles que notre culture et notre histoire nous ont léguées. Rappelons-nous que, comme le disait Boileau : "ce qui se conçoit bien, s'énonce clairement", mais n'oublions pas toutefois "qu'avant d'écrire, il faut apprendre à penser."

A ce prix nos écrits pourront favoriser la liaison et la symbolisation des événements, devenant parfois apocalypse (dévoilement) et dans les cas heureux, anacalypse, c'est-à-dire découverte.

Le rapport de stage

Françoise Caron

- Objectifs du rapport
- A partir de quel materiel ?
- Le plan du rapport
- Comment rediger ?

Le rapport de stage, *plus que* le mémoire de recherche, *représente un document essentiel témoignant des qualités professionnelles de l'étudiant, futur psychologue.*

C'est un texte qui doit témoigner du réel engagement de l'étudiant sous une forme d'écriture impliquant à la fois subjectivité et capacité à se distancier pour interroger, élaborer théoriquement tout ce qui s'est passé en Stage.

- Aucun stage ne peut être élaboré, donc être utile et exploitable au cours d'une formation, quelle qu'elle soit, sans qu'un écrit ait été conçu et rédigé dans l'après-coup du stage.
- C'est un écrit tout à fait différent d'un mémoire de recherche thématique.
- Son volume est restreint : 5 à 10 pages en Deug ou en Licence - 20 pages en Maîtrise ou en DESS, d'où une difficulté certaine à l'écrire (il est bien plus facile d'écrire long que court)
- Il est rédigé dans l'après-coup du stage et il s'appuie précisément sur une distanciation par rapport à l'expérience de stage.
- Il doit impérativement s'appuyer sur les règles éthiques et déontologiques de la profession (cf. Code de Déontologie des Psychologues de 1996)

Le stage poursuit plusieurs objectifs :

- découvrir une institution dans sa réalité sociale, administrative
- découvrir une organisation humaine d'un service, d'une entreprise
- participer à une expérience institutionnelle, au sein d'une équipe de travail
- expérimenter un début de pratique professionnelle, encadrée
- découvrir et utiliser les outils des psychologues sur le terrain
- apprendre à parler de cette expérience à des tiers
- interroger ces réalités observées, partagées, à l'aide des concepts théoriques utiles
- formuler ses propres interrogations sur cet ensemble de données, de découvertes
- apprendre, en prenant de la distance, à critiquer son propre cheminement

Les exigences des Stages varient avec le niveau du cursus :

Les stages en Deug et Licence visent, en général, à permettre aux étudiants de découvrir une institution, d'y "observer" son organisation, son fonctionnement interne. Ils leur permettent de vivre le statut de l'étranger à un groupe social et d'en découvrir la complexité sur laquelle des enseignements sur les groupes et les institutions peuvent apporter quelques clefs conceptuelles.

Ils leur permettent de rencontrer des professionnels et de les interroger sur leur métier.

Ils interpellent l'étudiant sur son choix et son orientation en le confrontant à la réalité.

Ils sont souvent courts et permettent rarement à l'étudiant d'avoir une pratique professionnelle (à l'exception de certaines Universités dans lesquelles le Stage de Licence est un stage d'implication professionnelle et correspond alors aux exigences des stages de Maîtrise

dans les autres Universités)

Le rapport de stage portera donc essentiellement sur cette découverte relative à la dimension macroscopique, groupale et institutionnelle, abordée à partir de l'insertion du stagiaire et de ses observations. *En général, une dizaine de pages seront attendues.*

Les stages en Maîtrise et en DESS – Le Stage de Maîtrise, bien plus long – environ 200 à 300 heures – *est un stage de pré-professionnalisation* ; il engage l'étudiant à s'insérer toute une année scolaire dans une institution, à se faire accepter dans une équipe de travail, à participer aux réunions de celle-ci. *Il vise à découvrir la réalité d'un fonctionnement institutionnel* de l'intérieur, à l'interroger par rapport aux pratiques internes en direction de la population concernée...

Il permet de vivre une épreuve personnelle de désidéalisation par rapport au métier de psychologue incarné, là, par le psychologue, Maître de Stage. Il initie l'étudiant à des pratiques professionnelles précises supervisées – entretien - examen psychologique - observation - rédaction de compte -rendus - participation et ou co-animation de groupes et de réunions etc., menant à des compétences très ciblées. Il est un lieu de construction d'une identité professionnelle – par le biais de l'identification à des psychologues et par la reconnaissance des membres de l'équipe. Il permet d'éprouver la pertinence des concepts appris à l'Université, d'en repérer l'utilité en évitant les placages. *En général, le rapport est d'une vingtaine de pages.*

1. Objectifs du rapport

a) A qui est- il destiné ?

Le rapport de stage a deux destinataires :

- *Le, (la) psychologue-Maître de stage* qui a accueilli le stagiaire ou le référent du stagiaire, si ce n'est pas un psychologue
- *L'enseignant qui supervise le stage*, en général dans un groupe de régulation ou de supervision, selon les termes utilisés localement, dans les Universités.

En Licence, faute d'un référent psychologue, le plus souvent, le rapport sera remis au responsable du stage et doit pouvoir être d'une lecture aisée – *sans jargon psychologique* –. Le risque qu'il soit remis à l'équipe...doit rendre le stagiaire très prudent quant à sa rédaction.

En Maîtrise et en Dess, le rapport de stage est *exclusivement destiné au psychologue* et n'est pas destiné aux équipes - contrairement au Mémoire de Maîtrise - que l'étudiant leur offre toujours en fin d'année. Son contenu, s'il n'est pas secret, n'en est pas moins d'un registre " psychologique ", pas nécessairement compréhensible ou acceptable par des équipes de non – psychologues ; à ce titre, il peut être mal perçu et même soulever des conflits institutionnels graves avec le stagiaire et son Université.

C'est pourquoi il est essentiel que l'étudiant n'écrive que des éléments objectivement incontournables et ne mettant jamais les personnes en cause.

Nous reviendrons sur ces points qui relèvent à la fois de l'Ethique et du style d'écriture professionnel nécessaire à ce stade du cursus.

Attention : *Le rapport de Stage de Maîtrise fait en général partie du Dossier de Candidature aux Dess dans lequel il représente une pièce décisive d'évaluation des qualités personnelles et pré-professionnelles de l'étudiant.*

b) Par qui est- il évalué ?

En licence, il est évalué par un(e) enseignant. Le référent de stage, non psychologue, en général, donnera une Attestation de stage détaillée ou pas, selon son appréciation du stagiaire.

En maîtrise, il est toujours évalué par l'enseignant qui a accompagné le stage. Les psychologues évaluent le stage *en accordant ou non une Attestation de Stage* à leur stagiaire : ils y indiquent souvent ses qualités personnelles et professionnelles, son intégration au travail d'équipe. Cette attestation fera partie du CV des étudiants.

Il incombe aux psychologues de décider, en conscience, s'ils valident ou non le stage par la délivrance de cette Attestation.

De plus en plus, dans l'avenir, comme disent le souhaiter les psychologues dans une Enquête récente (Caron, 1997). Ceux-ci noteront le stage et le rapport avec les enseignants, selon des modalités définies en collaboration, dans chaque Université.

En DESS, l'évaluation est faite conjointement entre enseignants et psychologues maîtres de stage.

Les psychologues doivent participer aux soutenances de mémoires de fin d'Etudes, donc faire partie du Jury final, au terme duquel le Titre de psychologue est délivré par l'Université, conformément à la loi de 1985.

2. A partir de quel matériel ?

a) Tenir un journal de stage

Il apparaît très fructueux de se donner l'habitude de rédiger, après chaque journée de stage, tout ce qui a été entendu, observé, réalisé par le stagiaire sur son lieu de stage. C'est une discipline à acquérir dont il se félicitera lorsqu'en fin de stage, il devra faire le plan de son rapport de stage et le rédiger.

Quoi retenir, quoi écrire ?

- *Prendre des notes systématiquement sur tout :* ce qu'on voit ; ce qu'on entend ; ce qu'on ne comprend pas et qui interroge ; ce qu'on croit saisir et qui interroge aussi ; ce qu'on fait ; ce qu'on aimerait faire et qu'on ne vous laisse pas faire, ce qu'on entend des discours, dans les réunions d'équipe ou de synthèse, dans les staffs ; ce qu'on entend dans les couloirs, au cours des repas, dans les temps informels ou interstitiels. Prendre le maximum de notes sur les sujets, patients rencontrés au cours des entretiens, des examens psychologique, des séances de groupe ; garder des traces écrites de protocoles, rédiger les observations sur ces rencontres. *Noter tout ce qui vient à l'esprit à propos de ces rencontres.*

- *Ne rien classer ou ordonner dans ce premier temps*

- *Le temps venu, ces documents se classeront aisément et trouveront leur place dans l'approche méthodologique de votre expérience de stage.* Un classement se fera naturellement entre les observations d'ordre institutionnel, les observations et pratiques relationnelles, cliniques, les difficultés méthodologiques, le vécu personnel face aux sujets rencontrés, face à l'équipe.

Il peut être utile de faire des fiches par questions.

b) Se procurer les textes Fondateurs et Réglementaires de l'employeur qui gère cette institution - les lire attentivement et les analyser

- Certaines institutions possèdent des textes anciens, fondateurs, souvent oubliés, poussiéreux : règlement intérieur, bilans d'activité, compte - rendu de Conseils d'Administration, accords syndicaux par secteurs d'activité etc.

Toutes sont régies par des textes juridiques ; lois et décrets pour les Services Publics - Conventions Collectives pour les Services semi -Publics et Privés qui définissent les statuts des personnels, les liens hiérarchiques, les missions, les salaires. ***En prendre connaissance et les lire fait partie du travail de déchiffrage, de décodage, de décryptage des textes qui situent les institutions dans la chaîne des réseaux sociaux et dans la chaîne des signifiants présents dans les collectifs.***

- Leur analyse est très instructive au regard des problématiques et fantasmatiques des équipes : les traditions et les fantasmes fondateurs perdurent toute la vie d'une institution et conditionnent les discours et les comportements collectifs.

*c) **Noter toutes les réflexions personnelles*** surgissant dans l'"après–coup", des journées de stage.

Les réflexions personnelles et l'expression de vécus forts et même violents ne manquent pas de jalonner l'expérience du stagiaire : il est important de les saisir par écrit afin de pouvoir les travailler ultérieurement dans une perspective de recherche de sens, qu'il s'agisse du champ institutionnel ou du champ de la clinique.

Le futur clinicien doit faire l'apprentissage du questionnement systématique ~~de sa propre subjectivité et de ses relations~~ intersubjectives

tant avec les personnels qu'avec les sujets rencontrés. S'exercer à noter, dans le détail, les moments forts des relations avec les sujets, faciles ou exaltants comme difficiles et angoissants, voire sidérants, les mouvements intérieurs, contre-transférentiels, d'attachement, de collage ou de fusion comme de distance ou de rejet fait partie de cet apprentissage au métier si difficile de psychologue.

d) Participer régulièrement à un groupe d'élaboration de l'expérience du stage à l'Université.

- C'est un espace neutre de parole et de réflexion, loin du lieu de stage : espace de partage avec d'autres étudiants et un enseignant / praticien, en général hebdomadaire. Les questions, les peurs, les angoisses de chacun y sont nommées et partagés : l'enseignant écoute, pointe les problématiques en jeu, soulève des questions transversales.

Les apports multiples des uns et des autres éclairent, interpellent l'expérience de chacun, permettent des déplacements identificatoires entre participants. C'est un lieu " tiers ".

Noter ce que l'on y entend, les remarques qui portent sur le vécu et l'expérience fait beaucoup avancer les prises de conscience nécessaires à la progression du stage.

- C'est un espace contenant les angoisses de chacun : le stage représente une expérience de mutation qui apporte sa chaîne d'angoisses et d'incertitudes qui, mises en commun, sont transformées par la parole de l'enseignant et des autres étudiants en pensées tolérables et repérables dans des champs théoriques.

Ceux-ci permettent d'éclairer une position clinique, une pratique, le sens d'un conflit institutionnel.

La place de la théorie est, là, considérée comme contenante et porteuse de sens et non, comme mécanisme de défense ou support de positions idéologiques qui représenteraient des placages clôturant toutes les interrogations et les doutes.

e) Relever les " morceaux choisis " des textes d'auteurs lus qui concernent la population du lieu du stage et le type d'institution.

Il est évident que l'étudiant doit lire beaucoup au cours de ses années d'études.

Aborder les stages, c'est aborder la confrontation personnelle avec la réalité sociale des institutions et la réalité des populations prises en charge dans les champs de la santé, de l'éducation de l'exclusion, etc.

Les textes que l'étudiant devra impérativement lire portent sur les Groupes et les Institutions, abordés dans les champs sociologique, psychosociologique et psychanalytique. (cf. Bibliographie) ; l'autre volet de lectures porte sur la ou les populations auxquelles l'étudiant est confronté : les personnes souffrant d'addictions alcoolique ou toxicomaniaques, les personnes vivant dans l'exclusion, les personnels d'une entreprise etc. ***Des notes des lectures qui interpellent le plus le stagiaire au regard de son expérience seront gardées : fiches de lecture claires, résumés de textes, citations longues, références bibliographiques claires. Elles représenteront une mine d'appuis et d'éclairages théoriques au moment de la rédaction du Rapport de stage.***

3. Le plan du rapport

La désignation de ce chapitre par " Plan " implique *ce qu'il ne faut pas omettre dans un rapport.* En aucun cas, l'ordre du Plan ne saurait être imposé – Chaque rapport est l'expression de son auteur et de son style personnel.

Les différents contenus " obligatoires " du rapport, quel que soit le stage, quelle qu'en soit la population, appartiennent à plusieurs registres :

1 - Cheminement, engagement et insertion personnels
2 – Découverte d'une institution
3 – La vocation de l'établissement – ses discours dominants
4 – Les pratiques personnelles du stagiaire
5 – Réflexion critique sur sa propre expérience de psychologue.

Pour ce faire, l'étudiant s'appuiera sur le matériel dont il a été question précédemment – Notes du personnel de stage, notes issues du groupe stage.

a) Cheminement, engagement et insertion personnels

Comment s'est déroulé l'accueil, la découverte réciproque, les présentations du stagiaire / étranger ? Quels nouages de liens mais aussi de projections inévitables entre le stagiaire et l'équipe ?

Quelle marge de liberté est-elle laissée au stagiaire pour circuler, entrer en relation, interroger, écouter ?

La temporalité améliore les premières impressions très marquées par l'inquiétude voire l'angoisse. Cependant, les premiers regards, les premières observations faites par des yeux neufs sont souvent très intéressantes, car elles se posent sur de vraies questions que le temps et la banalisation du quotidien effacent souvent vite.

Grâce à son "journal de bord", le stagiaire pourra relater les étapes successives de ses découvertes, de son vécu de plus en plus engagé au fur et à mesure où il participe à la vie de l'institution et où il la questionne.

Cela fait partie du travail de questionnement inhérent à l'élaboration d'un rapport de stage.

La présentation de cet itinéraire personnel va de pair avec le récit de la question abordée dans le prochain paragraphe : découverte d'une institution. Les deux sont liés.

Nous proposons là deux extraits de rapports de stage d'étudiants, non pas comme " modèles " mais comme exemples de récits.

EXTRAIT N°I : Rapport de stage de LICENCE (80H) en Maison de retraite.

"J'envoie un espion"

Dès mon arrivée, la directrice me demande : "où voulez-vous aller ?". "Partout". En me confiant à la gouvernante, elle s'exclame sous la forme d'une boutade : "ils vont croire que j'envoie un espion".

Cette toute première interjection m'a sensibilisée sur l'importance de me présenter afin de désamorcer la projection qu'elle sous-entendait.

La représentation d'une " psychologue stagiaire " est en effet menaçante : c'est l'intrusion d'un regard qui peut voir des choses secrètes. Projection archaïque de type persécutoire qui me fit penser à des processus qui peuvent exister entre le personnel et la direction.

La blouse : un signe d'appartenance

La gouvernante m'a tout de suite donné une blouse. Je l'ai ressenti comme une réelle entrée aux " Anémones " : " j'étais des leurs ". Ma blouse à rayures vertes et blanches, blouse du personnel femme de service a plusieurs fois surpris : " tu devrais en avoir une blanche pour une psychologue ". Il existe une hiérarchie des blouses, à vrai dire pas rigoureusement respectée. Cette blouse, importante pour mon sentiment d'appartenance au départ, a constitué un objet protecteur, contra-phobique.

"C'est une psy"

C'est par cette interjection qu'un membre du personnel m'a présentée à un autre. Je me suis empressée d'améliorer cette inconfortable présentation qui ne pouvait qu'être barrière à la rencontre !

Dans la même matinée, dans une autre aile, alors que je communiquais avec une résidente, un soignant lui a glissé dans l'oreille "c'est

une psy ". Cette redite m'a fait vaciller du côté des résidents. Quel est le sens de cette analogie ? La psy, c'est l'étrangère, la bizarre, l'inaccessible, celle qui est dans un autre monde ?

Ce statut de " psychologue stagiaire " est chargé de fortes résonances fantasmatiques.

Mes peurs

Plusieurs peurs m'ont habitée. Avant le début de mon stage : la peur de l'inconnu ; dès son début : la peur d'être rejetée ; assez vite : la peur d'être instrumentalisée, voire dévorée dans un lieu où il y a une surcharge effective de travail. Ces peurs concernent des angoisses archaïques qui ne sont pas si étrangères. Je me suis demandé si mon choix d'aller de lieux en lieux n'était pas une façon de me protéger de cette angoisse de dévoration ? J'ai été aux prises avec un enjeu identitaire : m'intégrer sans être dévorée.

Ainsi j'ai très vite cherché à créer des alliances positives avec certains membres du personnel probablement pour me sentir reliée et m'éviter de trop souffrir. Ce mouvement d'introjection a été réciproque : certains membres du personnel ont cherché une relation personnelle avec moi (embrassades).

Exister sans faire

Ainsi, j'ai beaucoup fait pour être aimée, acceptée, acceptable, enfin, être reconnue comme une " bonne stagiaire ". En faisant appel à des stratagèmes ponctuels (chercher de l'eau, passer un coup de fil, chercher un résident), loin de m'engouffrer dans une tâche, cela m'a permis de me glisser dans l'institution. N'entrant pas dans l'hyperactivité du personnel, il m'est arrivé de m'identifier à l'errance des résidents.

J'ai été à l'écoute de paroles, de sensations, de regards, de discours, de vécus, d'angoisses, de désirs et d'histoires institutionnelles. J'ai offert une certaine disponibilité dans " l'ici et le maintenant " de la relation quels que fussent l'âge et la place institutionnelle de chacun. J'ai été témoin de tendresse et de ras-le-bol. J'ai senti des personnes

et équipes ayant un grand besoin de parler. J'ai eu beaucoup d'estime et d'admiration pour ces professionnels. Je les ai "narcissisés" et j'ai valorisé leur travail. Je crois avoir été dans une ouverture questionnante. J'ai éprouvé du plaisir à me loger là et j'ai beaucoup reçu.

Mes espaces préférés ont été les espaces à priori neutres, "espaces interstitiels " (Roussillon) : couloirs, vestiaires, coins fumeurs.

Mes résistances

Je suis très facilement entrée en contact avec le personnel, cela a été beaucoup plus lent avec le groupe des résidents ce qui paraît paradoxal par rapport à la première motivation relative au lieu du stage. Oui, le spectre de la mort est là : des individus sont extrêmement désorientés, dans l'errance "c'est où je vais", d'autres crient, certains ne peuvent plus se nourrir, la morgue fait partie des locaux.

Mais au-delà de la pesanteur de l'âge et de la maladie qui implique un repli narcissique, j'ai ressenti une lourdeur ambiante, une dépression collective.

Les successifs vécus et expériences de cette stagiaire sont regroupés, là, sous la forme de thèmes. C'est un genre de récit possible. D'autres genres sont également envisageables : un journal peut aussi rendre très bien compte des étapes de cette insertion, en choisissant un plan chronologique.

b) La découverte d'une institution et de la vie d'une équipe.

Elle est progressive et fondée sur des éléments très divers que le stagiaire intègre peu à peu et rassemble pour en saisir ce qu'il peut :

- *l'observation*, précieuse pour l'étranger qu'est le stagiaire – il voit – il écoute – il s'étonne.
- *l'écoute des discours dans les réunions.* Les réunions d'équipes

de synthèse, qui livrent peu à peu l'organisation manifeste et latente, les rapports hiérarchiques entre les tenants des fonctions différentes, les liens plus ou moins ténus entre les personnes, les mouvements conflictuels, les thèmes récurrents de l'équipe représentent un matériel d'une richesse inégalée.

- *l'écoute des discours informels.* Ce qui se dit dans les couloirs, au moment des repas, entre deux portes, discours que R. Roussillon nomme " interstitiels " est d'un grand intérêt et d'un grand enseignement sur le tissage des liens intimes d'une équipe, sur ses rapports avec ses usagers, sur le vécu des uns et des autres.

- *les textes fondateurs* qu'il y a lieu de demander – lorsqu'ils existent – sont aussi des mines d'informations sur la " vocation " de l'institution, ses orientations initiales, ce que nous nommons sa fantasmatique.

Les confronter avec les événements et discours actuels enseigne beaucoup de choses sur l'écart entre le projet et ce qu'une équipe peut ou non " réaliser ". C'est mesurer l'épaisseur des peurs, des résistances conscientes et inconscientes, le degré du refoulement inhérent à chaque groupe, la rigidité ou la fluidité des mouvements transférentiels qui se jouent dans les équipes.

Pour illustrer ces propos, nous renvoyons à quelques extraits de rapport de stage.

EXTRAIT N°II : Rapport de stage de Maîtrise (200H) en Service Psychiatrique Adulte.

IDEOLOGIE MEDICALE

Les activités journalières du groupe formé par le personnel soignant (dirigé par les médecins) et les A.S.H., sont effectuées dans l'optique d'octroyer des soins médicaux aux patients qui souffrent de mala-

dies mentales. Il s'agit d'une démarche médicale dans la manière d'aborder la thérapeutique de la maladie mentale. Cette impulsion idéologique, induite par les médecins (notamment le chef de service), anime le personnel soignant dans sa façon de prodiguer ses soins et d'appréhender les éventuelles variations thymiques, de comportement chez les patients.

S'il est constaté par exemple qu'un patient habituellement calme manifeste soudainement impulsivité et agressivité, on cherche immédiatement et uniquement la cause de ce changement dans les effets du traitement médicamenteux.

Le soin par les médicaments constitue le modèle de travail. Confrontés aux limites réelles de cette pratique (constatées sans vraiment être dites dans la répétition des séjours d'un même patient, dans la quasi absence d'améliorations notoires), les médecins continuent cependant de croire à la toute puissance de la médecine ; ils ne peuvent s'en défaire ; y renoncer serait soit s'avouer impuissant, soit envisager une autre démarche qui exclurait contrôle et pouvoir.

Ne plus être seulement médecin, c'est côtoyer la folie. La médicamentation joue le rôle de média entre la folie et le médecin, le support imaginaire de la contention de l'angoisse, angoisse du patient malade, angoisse de l'inconnu qu'il incarne. Une des manières d'aborder un nouveau patient consiste à le faire par le biais de sa pathologie.

A partir d'exemples de la vie quotidienne, la stagiaire essaie de trouver des repères qui lui permettent de saisir des fils directeurs du fonctionnement groupal confronté à la vie et aménageant ses propres "stratégies" pour s'en défendre.

FONCTIONNEMENT DU SERVICE, APPARTENANCE AU GROUPE ? ILLUSION GROUPALE

Le service est conçu de la même manière que tout autre service de l'hôpital. son organisation est verticale : les décisions sont essentiellement prises par les médecins qui les transmettent aux infirmiers.

Entre infirmiers, aides-soignants et agents de service hospitalier (ASH), les positions hiérarchiques sont diluées. C'est une volonté de leur part et ils en sont fiers. Ils portent tous une blouse blanche, ce qui ne permet pas de les distinguer à première vue dans leur fonction.

"C'est bien. Nous ne faisons pas de différence", me disaient le premier jour un aide-soignant et une ASH.

Une idée se nourrit de la prégnance du mouvement identificatoire dans la fonction ("je suis comme les autres").

La manière de concevoir et de vivre le groupe relève de l'illusion groupale qui, selon Anzieu, se traduit par le leitmotiv " on est très bien ensemble, on est un bon groupe, notre chef est un bon leader ". En filigrane, transparaît le mécanisme d'idéalisation. Le corrélât de cette vision est une possible place à la frustration dans le groupe.

L'intention implicite est de délimiter le groupe en réduisant les différences hiérarchiques.

On peut remarquer ce souci de donner l'image d'un groupe uni, solidaire, aux positions indifférenciées. Cela semble narcissiquement valorisant pour les aides-soignants et les A.S.H d'être mis au même rang que les infirmiers.

c) Les pratiques personnelle du stagiaire

Celles-ci commencent souvent par des pratiques en " doublure ", partagées avec le (la) psychologue. Il est important d'en parler :

la place d'observateur induit des phénomènes de projections qu'il faut analyser et gérer.

Le stagiaire apprend à se positionner, à aborder son propre vécu, découvre la pratique de l'entretien, de l'examen, des premières consultations etc.

Les pratiques duelles se distinguent des pratiques groupales menées seul(e) ou avec quelqu'un. Ces pratiques doivent apparaître "vivantes" dans le rapport de stage, relatées sous forme de "vignettes" assez courtes, bien choisies et analysées dans l'après coup.

Quelles questions méthodologiques, théoriques se posent-elles dans telle situation vécue dans laquelle le stagiaire s'expose en même temps qu'il expose le contexte relationnel ?

Le texte du rapport se trouve alors être un entrelas de vignettes de cas et de réflexions du stagiaire qui témoignent de sa capacité à s'interroger, à reconnaître ses erreurs ou hésitations, à élaborer d'autres attitudes ou stratégies relationnelles à l'avenir. Relater ses pratiques suppose modestie, désir d'avancer, souplesse personnelle qui témoigne de positions précaires et provisoires par rapport au métier de psychologue auquel on est confronté.

Aborder les difficultés, les angoisses, voire la sidération que certaines rencontres induisent fait partie de cette démarche incertaine. Ces balbutiements peuvent donner envie d'aller plus loin, aussi bien qu'ils peuvent entraîner le stagiaire vers un questionnement plus crucial : suis-je fait ou prêt à exercer ce métier ?

Il faut oser parler ses pensées, ses craintes, ses difficultés.

EXTRAIT N°III : Rapport de stage de Maîtrise (Suite)

Fonction contenante de l'entretien

M. G., patient paranoïaque, hospitalisé peu après mon arrivée dans l'institution, me livrait ses préoccupations de persécution, lors de nos premières rencontres. Il m'expliquait, avec force détails, son comportement qui, dans une affaire politique, l'avait conduit à l'hospitalisation : il a giflé le maire d'une petite commune parce qu'il n'arrivait pas à faire entendre ses intentions de mettre à jour une histoire de détournement de fonds publics. Son discours très construit, très organisé, laissait peu de place à une autre parole que la sienne.

Un jour, il me proposa de jouer au Scrabble. Comme je constatai qu'il était plus posé qu'à l'ordinaire (M. G. habituellement marche de long en large, toute la journée), je m'engageai à lui poser une question le concernant :

- vous avez des enfants ?

- oui, un fils, il est ingénieur à Paris.

Tout en continuant à s'appliquer au jeu, M. G. m'a raconté des pans entiers de son enfance, de la vie avec ses parents, de sa vie d'homme marié puis divorcé, de son rôle de père.

Le support matériel du Scrabble a permis à M. G. de prendre une certaine position subjective, de parler de lui même, alors que dans ses projections coutumières, il ne parle que de ce que les autres lui font subir.

Le choix des vignettes permet d'aborder des problématiques successives rencontrées (ex " l'agressivité ", offre d'écoute dans l'urgence cf. extrait suivant).

Il permet aussi d'élaborer des questions de plus en plus complexes que le stagiaire doit se poser au fil du ~~déroulement de son stage : ques-~~

tions de méthodologie face à telle ou telle population, questions contre – transférentielles à questionner ou à élaborer.

Ce jeu de va et vient, du récit des rencontres à la réflexion dans l'après coup, marquée par une distanciation représente le travail du stagiaire à travers son rapport : c'est à ce niveau que toute sa culture théorique, jusqu'ici vécue comme extérieure à lui, surgit comme étayage, pare-excitation, source de réflexions qui le font avancer.

L'utilisation des concepts théoriques prend là toute sa place, éclairages, rebondissements vers d'autres questionnements.

EXTRAIT du RAPPORT DE STAGE (suite)

Modalités d'intervention en entretien et contre-transfert

La manière de conduire un entretien dépend des personnalités du patient et du psychologue, et des effets du transfert et du contre-transfert.

Dans mon expérience de stagiaire-psychologue, je me suis mise dans une disposition d'écoute.

Au cours des premières semaines du stage, lorsque s'installait un malaise, mon principal mode d'intervention consistait à poser une question en rapport avec ce qui venait d'être dit, et cela avec un manque de recul, dans une précipitation subjective.

Ma psychologue référente m'a permis de me rendre compte que je restais prise dans le discours du patient et que mon écoute était trop parasitée par le contenu de sa parole.

Les questions que je posais étaient en rapport étroit avec l'effet qu'avaient les mots du patient sur ma propre problématique inconsciente. J'introduisais le discours du patient en résonance de ma sensibilité et de mes affects, dans un mouvement contre-transférentiel.

Dès lors, j'ai eu le souci de ne pas court-circuiter la parole du patient avec mon désir. J'ai tenté de modifier mon mode d'intervention : je donnais une impulsion de relance en reprenant dernier mot énoncé où, par exemple, en marquant une approbation de la tête accompagnée d'un "oui" d'invite.

Il m'était toutefois régulièrement difficile de ne pas avoirs recours à mes mécanismes de défense, notamment à ma propension au questionnement.

Il est à noter que face aux psychotiques, je ressentais une restriction de ma capacité d'adaptation.

J'étais perturbée inconsciemment par ce qui se jouait entre eux et moi : dans ces occasions, être témoins (selon Lacan) exigeait de renoncer à contrôler ; ne plus rien maîtriser lève les barrières qui préservent, et cela me donnait une sensation douloureuse de vulnérabilité.

Le terme de "conduite" dans un entretien avec un psychotique perd de son sens et j'ai souvent eu l'impression, source d'angoisse, d'être moi-même "conduite" sur un terrain inconnu.

Les pratiques d'examen psychologique posent les mêmes problèmes que celles déjà évoquées.

Elles supposent un apprentissage spécifique des tests et de leur interprétation. Des questions particulières relatives à l'évaluation, à la relation avec les sujets autour des supports que sont les tests, à l'exploitation orale et écrite des résultats, à l'utilisation des tests comme supports transitionnels (avec des enfants ou des personnes régressées) doivent être abordées et travaillées dans le rapport.

C'est une pratique de plus en plus attendue dans les institutions sur laquelle de multiples réflexions doivent être menées.

Les pratiques groupales

Elles peuvent être proposées à un stagiaire
- en tant qu'observateur silencieux
- en tant que co-animateur

Dans les deux situations, l'étudiant est confronté à un matériel verbal et non-verbal qui impliquent des relations intersubjectives et inter-transférentielles nombreuses.

Le type d'exploitation que l'on peut en faire dépend beaucoup des finalités.

Il n'en va pas de même de l'animation d'un groupe thérapeutique de peinture, de sculpture ou d'un groupe de parole à visée psychothérapeutique (dans lequel le(la) psychologue peut être amené à interpréter les discours).

Le stagiaire, confronté à ces types de pratiques, au cours d'un stage doit acquérir un minimum de culture de base sur les groupes – Bion – Kaës – Anzieu – et sur les phénomènes transitionnels – Winnicott.

Toute la rédaction dans ce champ-là, devra s'étayer sur des concepts clairs et pertinents pour éclairer la pratique. Des vignettes relatant des séquences de la vie d'un groupe, des analyses de contenus thématiques, le récit de l'évolution d'un groupe au regard de certains types de relations sont autant de manières de rendre compte de ces pratiques groupales.

De multiples interrogations ne peuvent pas manquer de surgir de ces expériences de groupe et représentent autant de pans essentiels dans la formation de tout psychologue :

- le statut difficile de l'observateur et le repérage des projections qu'il induit.
- le niveau très archaïque du matériel verbal et agi qui surgit dans tout groupe
- la découverte que le groupe peut modifier durablement des relations au monde et à autrui avant tout travail interprétatif. C'est tout

e champ de la transitionnalité si essentiel avec certaines popula-tions.

- le vécu et les manifestations inter et contre-tranférentielles des animateurs doivent être honnêtement repérées et analysées – dans l'après-coup des séances pour que le groupe progresse. (post – groupe nécessaire)

Le stagiaire devra témoigner de l'évolution de sa perception du travail du psychologue à travers l'évolution de ses pratiques duelles et groupales.

d) Une réflexion critique sur sa propre expérience de psychologue

Le stagiaire, par son travail d'écriture, prend de la distance par rapport à son expérience de stage.

C'est le moment, pour l'étudiant de mesurer l'écart entre ses illusions et attentes imaginaires du début et ses découvertes et vécus en fin de stage.

C'est le moment du bilan personnel – le stage ayant représenté une confrontation avec des réalités inconnues : population – pratiques – milieu institutionnel – identité du psychologue – éthique et déontologie du psychologue.

C'est le moment d'une autocritique modeste quant à ses propres compétences, ses propres limites à tolérer telle population, telle pathologie, telle situation.

C'est le moment de mesurer sa propre capacité à vivre des " pertes ", des deuils, à supporter des remises en question parfois violentes – telle étudiante en Maîtrise de psychologie clinique, très mal à l'aise en stage à l'hôpital va être amenée à choisir la filière de psychologie sociale.

L'abandon du projet de devenir psychologue ne se décide jamais

qu'à l'occasion des stages vécus comme insupportables par des personnes trop fragiles ou mal orientées

Ce sont toutes ces questions qui, peu ou prou, doivent être abordées, travaillées dans cette dernière partie du rapport et qui témoigne de la fécondité de l'expérience du stage.

4. Comment rediger ?

a) Présentation – Généralités

- Un rapport est un document long à élaborer

Plusieurs écritures successives sont en général nécessaires. Ne pas attendre le dernier moment pour le réaliser !

- A travers les paragraphes successifs, de nombreux conseils ont déjà été donnés sur la rédaction.
- Présenter un sommaire – plan avec une pagination.
- La clarté et la rigueur doivent être le principal souci de l'étudiant.
- L'absence de jargon supposé " psychologique " caractérise un bon rapport. Celui-ci doit être compréhensible par tout lecteur.
- Prévoir un sommaire et quelques lignes de remerciements pour ceux qui vous ont accueilli.
- Comme nous avons voulu le montrer en insérant des extraits d'excellents rapports d'étudiants de licence et maîtrise, le ton et le style d'écriture sont à trouver en évitant :
    - la trop grande objectivation
    - la personnalisation des discours transmis et travaillés
    - toute critique ou " attaque " des personnes et des groupes : le stagiaire ne fait pas un " audit " !
- Tout écrit devient acceptable s'il est problématisé, argumenté sous forme interrogative et grâce à des étayages conceptuels bien choisis ~~qui relancent ces questions, en faisant avancer le débat.~~

- L'exigence de le donner à lire à un ou à des tiers s'impose. Le (la) psychologue et parfois des responsables d'institution imposent des contraintes très utiles qui ne laissent pas céder à la facilité de " décrire " et de " critiquer ".

Cela confirme le temps, le soin et la réflexion, nécessaires à la rédaction d'un rapport de stage. L'idée, répandue dans nos milieux professionnels, selon laquelle la présence d'un stagiaire (bon, par définition) est utile à l'institution doit pouvoir être le phare du stagiaire qui rédige. (place tierce)

b) Comment utiliser les références théoriques des auteurs lus ?

Toutes les lectures de l'étudiant l'imprègnent d'une certaine culture psychologique qui trouve elle même son rythme.

Un psychologue établit un rapport au savoir qui n'est sûrement pas de l'ordre de l'accumulation de savoirs, compilation de connaissances comme cela peut être constaté dans d'autres disciplines.

Le statut des savoirs a pour lui un tout autre sens, de l'ordre d'une maturation qui l'enrichit en même temps qu'il fait la découverte de ses manques, tant la saisie des mécanismes psychiques lui apparaît de plus en plus impossible.

C'est de cette dynamique de maturation et de grande humilité, face aux concepts théoriques des auteurs consultés que doit naître un rapport au savoir qui permette à l'étudiant de questionner ses expériences avec l'aide de certains concepts qui ont valeur de facteurs de rebondissement. C'est pourquoi la citation qui " plaque " en colmatant les questions ouvertes n'est certainement ni utile ni féconde. Elle témoigne même de beaucoup d'immaturité.

Par contre, une réflexion qui rebondit de loin en loin, à travers des éclairages conceptuels qui montrent un étudiant en quête d'un sens jamais atteint mais en progression correspond au style authentique que l'on peut attendre : une personne en travail, en recherche.

c) Conclure

- Ne pas se répéter.
- La conclusion doit être ouverte sur des questionnements d'ordre divers, rassemblés de manière synthétique.
- Le ton et le style, modeste ne doivent pas situer le stagiaire comme quelqu'un qui " maîtriserait " une situation mais, au contraire, comme une personne en quête, en recherche de sens, de cheminements nouveaux.
- Le stage doit avoir changé quelque chose dans le regard de l'étudiant sur telle population, tel type de structure professionnelle, le métier de psychologue.
- Reconnaître ses erreurs, maladresses, balbutiements, les interroger dans ce qu'ils peuvent lui enseigner est attendu.

d) Règles Ethiques et Déontologiques

Tous les actes et écrits des Etudiants en psychologie engagent personnellement leurs auteurs ainsi que la responsabilité de leurs formateurs – enseignants : chaque fois qu'un comportement en stage ou un écrit se révèlent en désaccord avec l'éthique et le code de déontologie des Psychologues, la profession en est discréditée et le lieu de stage se ferme pour longtemps sinon définitivement. C'est dire l'importance, avant de rendre son rapport de stage " public " à le donner à lire a des tiers, de bien en mesurer les enjeux.

– au niveau de la confidentialité

Il y a lieu de ne pas citer les noms des professionnels mais de les désigner par leur fonction lorsqu'on évoque les réunions ou les rapports interpersonnels, ex : l'éducatrice, le médecin.

De même, il y a lieu de changer les noms ou prénoms des patients quel que soit leur âges dont on relate des discours ou actes (ex : garder la 1ere lettre du prénom et le transformer). Il est aussi parfois utile de

modifier les éléments formels de l'anamnèse (ex : changer les professions etc.)s'il s'agit de personnes pouvant être reconnues.

– *au niveau du respect des personnes*

Nous renvoyons les étudiants au Code de Déontologie, en particulier au Titre II " *l'Exercice Professionnel* " - chapitre 2 – et chapitre 3 - article 19.

En particulier, nous attirons l'attention des étudiants sur le " style " utilisé pour aborder la vie dans les équipes, les discours des protagonistes : les propos ne peuvent être repris, dans l'écrit, qu'envisagés pour illustrer des problématiques générales, dominantes.

e) La bibliographie

Moins complète que pour le mémoire de Recherche ou le mémoire de DESS, elle est nécessaire. Elle concerne les textes qui ont jalonné la démarche de stage aussi bien par rapport à la population concernée que par rapport aux méthodologies du psychologue.

La présenter selon les normes internationales. (cf Bibliographie des Editeurs)

f) les Annexes

Il est tout à fait possible d'adjoindre des documents aidant à la compréhension du milieu du stage et de sa place sociale (textes juridiques, organigrammes etc.).

On peut également y glisser quelques pages relatives à du matériel d'entretien ou d'une séance de Groupe auquel le rapport fait largement référence.

Ces documents se placent dans les annexes, après la Bibliographie, se numérotent et s'indiquent dans le sommaire – (Annexe I, II)

Leur volume ne saurait dépasser quelques pages.

Conclusion

L'ensemble de ce texte aura bien montré qu'un rapport de stage est toujours un exercice nécessaire, difficile dont la rédaction prend du temps et une attention très méticuleuse.

L'intérêt formateur de ce document écrit est majeur : aucun stage, aucune expérience sur le terrain ne saurait se passer de cette réflexion dans l'après-coup, de la sélection du matériel et des élaborations qui en découlent. Tout le travail postérieur au stage finalise réellement l'intérêt de l'expérience.

De plus, des questions concrètes d'ordre éthique et déontologique ne manquent pas de se poser qui exigent du futur psychologue une vigilance toute particulière et des relectures par des tiers extérieurs, avant remise du texte achevé aux personnes concernées.

Enfin, dans le champ de la sélection comme du recrutement, le rapport de stage est considéré comme un document *plus ou aussi* significatif de la valeur professionnelle d'un candidat que le Mémoire de Maîtrise.

C'est donc un travail qui mérite un réel investissement puisqu'il reflète les qualités tout à fait personnelles et professionnelles de son auteur.

Note : Je tiens à remercier Aude Penel-Lefèvre et Karine Gibrat, mes étudiantes, de m'avoir autorisée à publier des extraits de leurs anciens rapports de stage.

Rédiger un compte rendu de réunion

Marie Lambert

Pourquoi des comptes rendus de réunion ?

Le cahier des charges

Trois exemples

Conclusion

De nos jours, les modes de travail et de décision sont de plus en plus collectifs. L'organisation s'effectue au sein d'un groupe et non plus sur un mode individuel, du moins pour toute une série de tâches qui engagent une équipe en tant que telle. Lorsque les protagonistes se réunissent, ils désirent le plus souvent qu'une trace écrite soit gardée de leurs discussions. Si un psychologue est au nombre de ces décideurs il lui incombe souvent d'être le scribe de ses collègues. Beaucoup de psychologues débutants qui sont sollicités pour l'accomplissement de cette tâche éprouvent alors un sentiment de panique. Quels éléments retenir ? Quelle forme adopter pour un tel compte rendu ? Comment circulera-t-il ? Quels effets peut-on en attendre ? etc. etc.

Le moins qu'on puisse en dire c'est qu'au cours de leurs études (et de leurs rêveries personnelles) les psychologues se sont rarement projetés dans une image de scripteur (on dira aussi scribe, rédacteur, secrétaire etc., au cours de ce chapitre). Les futurs psychologues (rarement démentis par leurs enseignants) ont tendance à se représenter comme de "pures oreilles" recueillant précieusement les dires de leurs consultants et n'ayant jamais - au grand jamais - aucune fonction les obligeant à passer à l'écrit. D'où leur mépris fréquent pour les règles élémentaires de la grammaire et de l'orthographe. De leur côté, cependant, les employeurs des nouveaux diplômés comptent sur leurs doigts : Bac + 5 (ou 6 ou 7... sans même ajouter les stages de formation) ! Voilà un professionnel forcément apte à rendre compte de la réunion qui vient de se dérouler. Les déceptions ne sont alors pas rares : le "décideur" s'afflige de la pauvreté du texte remis (et avec

quel retard...) par le novice, cependant que ce dernier éprouve un vif et douloureux sentiment d'incapacité mêlé à d'obscures rancunes et à une impression générale d'injustice et de frustration.

Le présent chapitre voudrait pouvoir aider le psychologue dans l'accomplissement de ses devoirs de mémorialiste, chargé de l'historiographie du groupe au sein duquel il travaille.

1. Pourquoi des comptes rendus de réunion ?

La rédaction de ces textes répond à plusieurs types de besoin :

a) Ils informent d'éventuels absents.

Il est difficile de réunir plusieurs personnes le même jour, à la même heure sur le même lieu. Les uns sont malades, d'autres ont des obligations inévitables, etc. Or, s'il s'agit d'une entreprise commune, chacun doit être tenu au courant de son évolution. Les informations échangées dans les couloirs ne sont pas forcément efficaces et les collègues peuvent avoir oublié tel ou tel moment important de la séance. Les comptes rendus systématiques visent donc à fournir un certain nombre de renseignements déterminés sur des points définis.

b) Ils remplissent une fonction historique.

Dans les cas où la réunion joue un rôle administratif, il est absolument obligatoire de constituer des archives. Mais, même en écartant ces cas précis, il peut être utile, sinon indispensable, de reconstituer avec un peu de recul la façon dont s'est prise une décision et les motifs qui ont commandé une action.

Cet aspect est important lorsque les participants prennent part à une recherche commune : à quelle occasion des thèmes ont-ils été abordés pour la première fois ? Pourquoi certains d'entre eux ont-ils été retenus ou abandonnés ? Qui devait avoir la responsabilité d'effectuer telle expérience ?

Dans les réunions de synthèse autour d'un cas, on collecte un certain nombre d'observations susceptibles d'être oubliées. Pour retracer une évolution, il est précieux de se référer à des écrits datés qui permettent de situer l'apparition de comportements parfois labiles.

c) Ils permettent de recentrer un débat

La plupart des réunions ayant lieu dans le domaine psy se déroulent sur un mode plutôt informel (le temps des patrons tout puissants et dictant leurs commandements est révolu dans les équipes). De ce fait, bien des propos sont inaudibles pour celui qui se trouve loin du locuteur. Chacun a tendance à sauter du coq à l'âne et à couper la parole à son voisin. Beaucoup de participants s'expriment en même temps. D'où une impression de brouhaha continu. A la sortie de telles séances, les sentiments de découragement ne sont pas rares. Qu'a-t-on dit d'intéressant et sur quels points précis les discussions. ont-elles porté ? Or, malgré l'apparent désordre, des lignes de réflexion se sont la plupart du temps imposées : c'est le compte rendu de réunion qui les mettra en lumière et aidera chacun à bien ajuster sa focale, comme on le dit en terme d'optique.

d) Ils donnent la parole à ceux qui, parfois, n'ont pas pu se faire entendre.

Nous l'avons dit (cf. paragraphe antérieur) les réunions sont le théâtre rêvé des beaux parleurs dotés le plus souvent de cordes vocales puissantes. Il n'est pas assuré que ce soit les "grandes gueules" qui

émettent toujours les bonnes "idées". Des voix timides, dont les interventions ne durent pas longtemps, sont parfois porteuses de messages autrement importants. Le compte rendu de réunion, mettant toutes les interventions sur le même plan ("l'écrit" est d'une certaine façon égalitaire puisqu'il fait disparaître les variations de l'expression orale), aide le lecteur à repérer les propositions qui, lorsqu'elles s'exprimaient, ont eu la malchance de passer inaperçues.

e) Ils aident à établir le bilan d'une action et à orienter les futures démarches

La synthèse des éléments évoqués au cours de la réunion n'est pas seulement opérée dans le but de se rappeler avec émotion les moments amicaux (ou non). En réalité, une réunion a souvent pour objet de faire avancer une démarche, une recherche, les modalités d'une organisation etc. Il convient de ne jamais perdre de vue le sens de l'action envisagée, ce à quoi les traces écrites d'une réunion contribuent puissamment. Il n'est que de relire plusieurs comptes rendus successifs de réunions s'étant déroulées autour d'un même thème pour voir progressivement s'ébaucher des lignes de force qui garantiront l'efficacité des apports de chacun et guideront l'avancée du projet. Il serait précieux de disposer de tels document pour étudier l'émergence des grands projets qui ont transformé notre vie. Hélas, nous ne voyons souvent que les résultats en oubliant les étapes intermédiaires, tellement instructives.

f) Ils obligent à une prise de distance et aident à "dépassionnaliser" des conflits éventuels entre personnes

Les comptes rendus rédigés en général plusieurs jours après la réunion, favorisent chez les rédacteurs et, par conséquent, chez les lecteurs une distanciation favorable au règlement des conflits. Ce

n'était donc que pour ces points mineurs que les affrontement auront été aussi violents ! Inutile de se fâcher et de gonfler des éléments de peu d'importance. Il est vrai que, dans quelques cas, cette mise à plat peut revêtir des aspects décevants : voir retranscrit dans un style objectif, et par conséquent neutre, un débat passionnel est susceptible de faire retomber violemment les enthousiasmes les plus authentiques.

En fait, une double distanciation est à opérer et c'est en cela que réside l'exercice :

- distanciation par rapport au contenu même de la réunion, assurée d'office par le compte-rendu.
- distanciation par rapport à ce compte rendu dont chaque lecteur doit percevoir clairement les limites. Ce n'est ni un essai polémique, ni un tract, ni une motion. Tous ces écrits appartiennent à des catégories dont la caractéristique première est de prendre parti, ce qui n'est pas le cas du compte rendu.

Ces considérations amènent donc à formuler clairement ce que doit être le "cahier des charges" d'un compte rendu standard de réunion.

2. Le cahier des charges

a) Qui rédige le compte rendu ?

La rédaction d'un compte rendu implique sa préparation : il est plutôt hasardeux de déclarer qu'une réunion sera l'objet d'un compte rendu à l'issue de la rencontre, alors que tout le monde est sur le point de partir et que plus personne ne se sent impliqué. Mieux vaut décider d'une telle rédaction à l'entrée même de la réunion, au moment où les personnes présentes s'installent et notifient, par exemple, les motifs d'absence des participants excusés. Il est très simple à ce moment, pour le principal responsable, de prendre la parole et d'énoncer par exemple :

- *"pour la bonne marche de notre projet (de notre action, de notre progression, de notre travail etc.) il est souhaitable que les propos tenus dans le cadre de cette matinée (après-midi, soirée etc.) soient l'objet d'un compte rendu."*

Deux tactiques sont alors possibles :

- soit le leader, dont il est recommandable qu'il n'assume pas les fonctions de rédacteur, nomme d'office un scribe.
- soit il fait appel aux bonnes volontés des uns et des autres.

Les deux manœuvres ont leurs avantages et leurs inconvénients :

1er cas : le scribe est désigné d'office. Le leader doit s'assurer que cette désignation ne sera pas mal interprétée par les participants, par exemple comme une marque de favoritisme ou, tout au contraire, comme la désignation d'un "esclave". L'avantage certain de cette façon de procéder est qu'elle gagne évidemment du temps :

2e cas : l'autodésignation. Il peut s'agir d'une démarche délicate, chacun faisant assaut de courtoisie inutile ou pour se désigner ou pour refuser d'assumer la moindre des responsabilités. Dans l'éventualité où quelqu'un se déclarerait rapidement comme candidat à la fonction, il faut s'assurer du fait qu'il est en mesure de remplir pleinement son office.

b) Comment réunir les informations ?

Le secrétaire de séance se trouve dans l'obligation de prendre des notes détaillées de l'ensemble des propos explicites ou même implicites (les silences peuvent être lourds de signification). Il doit être bien placé dans la salle de réunion, si possible au centre et non pas à une extrémité et installé de façon à pouvoir écrire (table ou écritoire rigide). Si des propos sont confus ou incompréhensibles, le secrétaire de séance

n'hésitera pas à intervenir pour les faire préciser. Il aura à cœur de ne favoriser dans ses notes aucun des interlocuteurs et de ne négliger personne. En bref, le petit jeune timide, mais qui émet des avis intéressants, doit avoir sur le papier au moins autant de poids que "l'orateur professionnel".

Brosser à grands traits le portrait robot du scribe, de sa position dans le groupe et de ses aptitudes particulières est, dès lors, une tâche qui s'impose.

c) Portrait robot du scribe

Règle n° 1 : le scribe doit, comme son nom l'indique, aimer écrire, et non seulement écrire, mais écrire en écoutant, ce qui est une discipline très particulière dont il n'est pas assuré que chacun soit féru.

Règle n° 2 : le scribe doit aimer écouter, et non seulement écouter mais replacer les propos dans un cadre général explicatif, qu'il soit pratique, théorique, technique, etc. Il est rare que dans une réunion les différents intervenants aillent jusqu'au bout de leurs propos : ils sont souvent interrompus par les interventions des uns et des autres. Le scribe aura à cœur de restituer leur intégralité sous-jacente.

Règle n° 3 : surtout s'il s'agit de questions qui sont matières à débat, le scribe ne sera pas directement impliqué dans l'affaire. Il n'aura strictement aucun intérêt à voir la thèse A triompher de la thèse B ou inversement. Cette neutralité obligatoire aura d'ailleurs une conséquence immédiate : le scribe est quasiment dans l'obligation de ne pas participer aux débats, sinon pour faire préciser le sens de telle ou telle intervention.

C'est d'ailleurs là une des raisons qui interdisent le cumul des fonctions de leader et de scribe.

Règle n° 4 : le scribe doit avoir du temps. Rédiger le compte rendu d'une réunion est une tâche souvent prenante qu'il ne saurait être question de négliger. Il doit donc avoir le privilège d'une certaine disponibilité.

Règle n°5 : le scribe sera doué de qualités particulières : avoir l'esprit clair, des aptitudes pour la synthèse, savoir rédiger et orthographier, les noms propres en particulier (rien n'est plus désagréable pour les participants que de voir leur nom écorché), ne pas être paralysé par l'éventualité de conflits possibles (par définition, un compte rendu suscite des mécontentements), posséder une confiance en soi solide, qui ne se confond pas avec de la suffisance.

d) Quand rédiger un compte rendu ?

Il est préférable de laisser s'écouler un petit temps, quelques heures, voire quelques jours (mais moins d'une semaine), entre l'événement (la réunion, la séance, la rencontre) et sa rédaction. En effet, un espace de réflexion est toujours souhaitable. Il contribue à remettre à leur place des incidents mineurs qui, sur le coup, ont pu revêtir des colorations exagérées.

e) Comment présenter un compte rendu ?

Le compte rendu ne doit en aucun cas être constitué de petites notes griffonnées et illisibles. Il bénéficiera des moyens modernes de réalisations (ordinateur, photocopies, etc.). Si le scribe n'est pas un as du clavier, on lui recommandera de s'exercer à la rédaction sur l'ordinateur et, dans l'urgence, on lui conseillera de s'adresser à un secrétariat dûment qualifié. Tout doit contribuer à faire de l'activité de compte rendu une "activité noble", considérée comme telle, et non pas reléguée au rang d'aide mémoire subalterne. Dès sa conclusion et sa

relecture, le compte rendu sera distribué aux participants (s'il le faut, envoyé par la poste ou e.mail). On précisera, si besoin est, que le rédacteur attend les réactions éventuelles des participants, assorties de leurs propositions concrètes d'amélioration du texte, pouvant enrichir sa première mouture.

f) Plan type d'un compte rendu.

Au début, annoncer l'intitulé de la réunion, suivi de la date, du lieu et éventuellement de l'horaire. Dans un second temps, faire le compte des présents et des absents (s'il s'agit de personnes jouant un rôle important dans l'équipe, expliquer éventuellement les causes d'une absence : X était malade, Y devait impérativement assister à une réunion devant se dérouler en même temps etc.).

Quant à la façon dont le texte même doit se présenter, deux options sont possibles :

- ou bien organiser le contenu en fonction des grandes questions soulevées et des points débattus.
- ou bien, s'il s'agit de réunions improvisées de type clinique, suivre le déroulement des interventions : l'organisation du texte sera forcément moins précise mais respectera peut-être mieux le mouvement de la pensée.

A la fin du document, il convient impérativement d'énoncer la date, le lieu, l'heure de la prochaine réunion et son ordre du jour. Dans certains cas, il s'avère impossible de fournir une telle information. Il faut alors notifier de façon explicite quand de tels renseignements seront disponibles. Par exemple : *"nous ne sommes pas en mesure actuellement de prendre des décisions au sujet de la prochaine réunion. Après étude des différentes actions entreprises, nous fixerons son organisation le 1er décembre au plus tard. Les participants recevront une convocation dès les premiers jours du mois etc."*

Chacun devant assumer ses responsabilités, le rédacteur du compte rendu signera de son nom.

Et pour finir une mise en garde...

Un compte rendu de réunion n'est pas l'équivalent d'une bande magnétique automatiquement déclenchée dès qu'une parole se fait entendre. Tous ceux qui ont pu entendre de tels enregistrements ont fait l'expérience de leur aspect inaudible, incompréhensible et désorganisé. Tel propos qui paraissait très clair dans le feu de l'action devient, sur magnétophone, totalement hermétique. Le compte rendu est donc obligatoirement un document *rédigé* par un chargé de mission. Celui-ci, nous l'avons dit plusieurs fois, se doit d'être le plus neutre possible. Il apparaît, toutefois, hors de question d'éliminer totalement sa subjectivité.

Il est donc prévisible que le texte même du compte rendu soulèvera un certain nombre de questions et provoquera parfois, surtout quand le contexte est très tendu, des réactions agressives : *"ce n'est pas cela que je voulais dire, un tel a été beaucoup moins conciliant que tu ne le présentes, un tel se révèle une vraie lavette etc.* "

Même dans ces conditions et devant de telles réactions, le scribe s'attachera à garder tout son calme et, s'il ne s'en sent pas capable, renoncera tout simplement à ses fonctions, plutôt que de s'épuiser à conserver un rôle forcément ingrat.

Tenir bon pendant les tempêtes et céder la barre s'il le faut, telle pourrait être la devise de tout rédacteur en charge d'un compte rendu.

EXEMPLE N° 1

RECHERCHE SUR LES PRÉDICTIONS RELATIVES À L'ACQUISITION DE LA LECTURE EN PREMIÈRE ANNÉE D'ÉCOLE PRIMAIRE

RÉUNION DU 16/02/99

Présents : Marion (Ingénieur de recherche, CNRS), Claudine (Psychologue clinicienne), Jean-Louis (Psychologue, enseignant et chercheur à l'Université), Corinne (Interne en psychiatrie), Albert (psychologue clinicien), Fatima, Odette et Sylvie (psychologues), Irène (Psychologue et enseignante).

Absente : Hélène (ancienne directrice d'école), en déplacement aujourd'hui, dans les écoles concernées par la recherche.

Présentation de la recherche :

Jean-Louis a accepté de se joindre à nous pour traiter les aspects statistiques de notre recherche. Nous en rappelons les grandes lignes.

Nous avons choisi d'étudier l'illettrisme en nous posant la question non pas de ses causes générales chez des adultes déjà désignés, mais en nous interrogeant sur ses manifestations progressives. Nous nous proposons donc de repérer les modes selon lesquels une situation d'échec scolaire en lecture affectera progressivement un "débutant" pour qui se dessine une future identité d'illettré. C'est ce processus que, dans le cadre de ce projet, nous appelons "genèse et fabrique de l'illettrisme".

La première partie de la recherche s'est effectuée auprès d'enfants scolarisés en Grande Section (GS) de maternelle. Dans six écoles, des enseignants ont formulé -à notre demande- des "prédictions"

d'échec ou de réussite dans l'apprentissage de la lecture d'une partie des élèves de leurs classes. Des psychologues, avec l'accord des parents, ont fait passer des tests aux enfants désignés. Les parents ont répondu à un questionnaire au cours d'un entretien avec d'autres psychologues.

La seconde partie se déroule actuellement au Cours Préparatoire (C.P.). Les familles sont revues, les enfants le seront au troisième trimestre pour des tests d'évaluation en lecture.

Nous avons rassemblé une population d'une centaine d'enfants.

Jean-Louis a pris connaissance du rapport intermédiaire que nous avons fourni à l'organisme qui finance ce projet (OF). Il nous fait part de son approbation et de son intérêt pour notre travail et nous interroge sur le déroulement de cette deuxième phase.

Avancée de la recherche

Claudine expose les grandes difficultés que nous avons rencontrées pour pénétrer dans les écoles et le temps que nous avons perdu et perdons encore aujourd'hui, en raison d'incompréhensions administratives.

A ce jour, nous disposons des prédictions des enseignants (sous enveloppes fermées car, selon notre protocole, ces prédictions seront tenues secrètes jusqu'au dépouillement final) et de celles des psychologues chargés de tester les enfants. Grâce au livret scolaire, nous saurons où en est l'enfant dans ses apprentissages. L'épreuve de lecture prévue pour Mai nous donnera les résultats précis sur le niveau atteint par chaque enfant.

Nous avons donc 2 populations :

- une population d'enfants dont les parents ont accepté de collaborer à la recherche ;
- une population (plus importante) dont les parents ont refusé cette même collaboration. Hélène va tenter d'obtenir des renseignements sur l'évolution de ces enfants auprès des directeurs d'école concernés

(en rappelant que toutes ces indications sont anonymes).

Pour Jean-Louis, le premier échantillon paraît pouvoir faire l'objet d'évaluations quantitatives. Les résultats seront exploitables. Il propose de faire une analyse discriminante qui permettra d'effectuer des classements et de constater le pouvoir prédicteur de chacune des variables additionnées. Nous aurons donc :

- les prédictions des enseignants, notées échec ou réussite ;
- les prédictions des psychologues, notées échec ou réussite ;
- les performances scolaires (livret) ;
- le temps de lecture, recueilli en Mai prochain par les psychologues.

Jean-Louis demande des précisions sur les tests proposés aux enfants :

- nous retiendrons les scores aux différentes échelles du K.ABC (Kaufman Assessment Battery for Children) ;
- de même pour la batterie prédictive d'Inizan, mais en ajoutant le centilage général ;
- les résultats des différents subtests à la batterie UDN (Utilisation du Nombre) seront cotés en 3 niveaux : échec franc - niveau intermédiaire - réussite nette.

Aspects cliniques

Une grille d'analyse des entretiens effectués avec les parents est proposée par Irène et Sylvie. Elle paraît peu exploitable telle quelle. Jean-Louis précise que les indices retenus laissent de côté trop d'informations. Il faudrait regrouper des groupes d'indices *a priori* homogènes que l'on pourrait classer et regrouper d'une façon qui préserve leur signification psychologique.

Poursuite de la recherche

Nous allons préparer une grille d'analyse quantitative qui concernera les 40 enfants testés (les enfants testés pour lesquels nous n'avons pas réussi à avoir d'entretien avec les parents seront placés en fin de liste).

Nous devons regrouper les données de façon homogène et les quantifier. On établira des échelles de notations de 1 à 5 par exemple. Cette grille doit être prête pour la prochaine réunion, afin que Jean-Louis puisse se faire une idée précise de la teneur du fichier statistique.

Nous ajouterons ultérieurement à cette grille les résultats que nous obtiendrons à divers tests de lecture : test "Notre Lapin" et épreuve de lecture du K. ABC. Jean-Louis, dans un premier temps, procédera à un traitement général de ces données. Nous déciderons alors des aspects à analyser plus finement dans un second temps.

Nous établirons une seconde grille pour les enfants sur lesquels nous n'avons pas d'autres renseignements que ceux qu'a obtenus Hélène.

Cette grille pourra être traitée très rapidement par Jean-Louis qui se propose par ailleurs d'assister à la réunion du 1er juillet dans les locaux de l'organisme financier OF. Il exposera les aspects statistiques du travail.

La question se pose aujourd'hui du nombre nécessaire de personnes pour saisir les données à présenter ensuite à Jean-Louis. Nous pensons pouvoir assumer cette tâche importante sans une aide externe qui risquerait de grever notre budget et de diluer les responsabilités.

Par ailleurs, les psychologues concernées doivent prendre rendez-vous rapidement dans les écoles pour y effectuer les tests de lecture.

Hélène nous fait part d'un travail auquel elle a participé il y a quelques années sur la valeur prédictive du test d'Inizan comparé aux avis des maîtres : les résultats montraient que les prédictions obtenues à l'aide

de cet instrument étaient de loin les plus fiables. Nous aimerions retrouver une trace de ce travail.

Prochaine réunion le 15/03/99
dans le service à 17 h 30

Compte rendu rédigé
par
Marion

N.B. Si vous avez noté que des détails importants ont été oubliés (ou mal retrancrits) merci de nous en faire part au plus vite.

Remarque

La réunion a lieu à un moment difficile de la vie de la recherche. Les psychologues sont dans l'obligation de fournir très tôt un compte rendu sur un travail qui n'est pas encore achevé.

Les notes prises reflètent cette tension. Il convient d'établir un état des lieux théorique, de choisir une méthodologie, de se répartir l'effort etc.

Un seul des participants est absent. La rédaction de ces pages n'a pas vraiment pour but de l'informer. Il importe surtout de garder une trace écrite sur l'avancement des travaux à la date de la réunion, sur la distribution des tâches, le calendrier à respecter coûte que coûte, et la coordination forcément conflictuelle.

Notons enfin qu'il ne se dégage de ce texte aucune structure hiérarchique particulière, les participants se parlent visiblement sur un pied d'égalité. Cependant, Jean-Louis, dernier venu dans la recherche et expert reconnu dans son domaine, bénéficie visiblement d'un traitement privilégié.

EXEMPLE N° 2

COMPTE RENDU DE RÉUNION DE LA REVUE ÉDITORIALE *PSYCHOLOGIE ET PAROLE* DU JEUDI 2 DÉCEMBRE 1999

Étaient présents :

Membres du comité scientifique : René, Guy, Camille, Claudine, Philippe.
Directeur de publication : Fabien.
Rédactrice en chef : Lola.
Rédacteurs en chef adjoints : Erwan, Francis, Joseph.
Membres du comité de rédaction : Maxime, Jean-Yves, David, Edwige, Christiane, Françoise, Irène, Clémentine.
Ingénieur de publication : Rémi.
Secrétaire de publication : Dominique.

Excusés :

Membres du comité scientifique : Sylvain, Pascal, Gérard, François, José.
Membres du comité de rédaction : Marie, Francis, Bernard.
Ingénieurs de publication : François, Hervé.

1) Point sur le fonctionnement

David fait le point sur l'enquête auprès du lectorat ; elle porte sur la réception de la revue. Cette enquête fait l'objet d'un important ~~document à consulter au siège de la revue.~~

Les abonnements

Nous avons plus de 1200 abonnés. Cependant, certains de nos réabonnements ne sont pas effectués de façon régulière, sans doute en raison de crédits institutionnels qui ne peuvent être débloqués qu'à date fixe. Il faudrait donner la possibilité de s'abonner non pas par année civile, mais pour 6 numéros consécutifs, à partir de la date de demande d'abonnement. Un tel type de gestion implique que nous gérions les abonnements par numéro et non par année. Heureusement nos moyens ont pu s'accroître en ce qui concerne les personnels. Nous disposons maintenant de 3 rédacteurs en chef adjoints.

L'expédition du n° 24 de la revue s'est très mal effectuée. Les différentes phases de l'expédition - mise sous enveloppe, transport à la loge de l'immeuble et à la poste - n'ont pas été bien coordonnés. Nous envisageons de faire ces envois avec l'aide d'un routeur.

Chaque article sera désormais imprimé en supplément sous forme de tiré à part. On en distribuera 5 par auteur.

La couverture de la revue demeure en quadrichromie. Elle comprendra le titre, le sommaire et les informations essentielles sur les numéros à venir, de même que les conditions d'abonnement.

La revue doit absolument s'ouvrir sur d'autres lieux et d'autres pays. Nous risquons autrement de nous trouver enfermés dans notre groupe de travail.

Chaque numéro comprend un dossier spécialisé. L'inconvénient d'une telle politique est qu'elle cible obligatoirement des destinataires très pointus. Les autres rubriques doivent absolument viser à obtenir une fidélisation régulière d'un public plus large. On doit accorder une plus grande place au courrier des lecteurs, aux itinéraires personnels des différents chercheurs, aux informations variées (ouvrages,

colloques, formations). Nous travaillons actuellement sur la rédaction d'un règlement intérieur pour un meilleur fonctionnement du comité scientifique. Nous nous proposons de le discuter lors de la prochaine réunion.

2)·Point sur les numéros

Le n° 25 comporte un dossier "Parole et langage". Il est coordonné par Clémentine et Erwan.

Le n° 26 porte sur "Les patois : leur signification psychologique". Un premier projet est esquissé. Ont proposé leur collaboration : Françoise et Joseph.

Le n° 27, portant sur "Aspects cognitifs de la construction des mots-nombres dans les langues asiatiques" devrait être coordonné par Ly. Elle nous reparlera de l'avancement de ses travaux lors de la prochaine réunion.

Nous remercions chacun pour l'aide précieuse qu'il nous a apportée et proposons une nouvelle réunion au siège de la revue :

le vendredi 18 février 2000 à 18 h 30

le Directeur de la publication : Fabien

Remarque

Le compte rendu est particulièrement précis car il s'agit là d'informer les absents (nombreux) sur un ensemble de problèmes et de décisions très pointus concernant la marche d'une revue paraissant à date fixe et pour laquelle il convient de tout décider à l'avance.

Chacun, avant de venir à la réunion, avait déjà préparé un "topo" bien ciblé concernant les obstacles qu'il avait rencontrés et les moyens qu'il s'était donnés pour parvenir à son objectif.

Il y a clairement un directeur et des "exécutants". Tout le monde connaît son rôle et sait qui commande.

EXEMPLE N° 3

SYNTHÈSE

Ali, 10 ans

scolarisé en classe de perfectionnement.

Problème posé par cet enfant : à 9 ans, Ali ignorait tout de la lecture malgré un niveau normal et une scolarisation régulière. Il a été adressé au centre hospitalier par un médecin scolaire qui s'inquiétait de la stagnation de ses connaissances. Il suit, d'une part, une remédiation de la lecture une fois par semaine et fréquente, d'autre part, deux fois par semaine, en dehors des heures scolaires, la structure du CATTP rattachée au service de psychologie et de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent.

Cette note, rédigée à l'issue d'une réunion de synthèse le concernant, rend compte des impressions de l'équipe qui suit Ali en CATTP (Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps partiel) dans un centre hospitalier.

Présents :

Gwendoline, stagiaire psychologue, Jean, interne en médecine, Dr Oscar, responsable du CATTP, Dominique, orthophoniste.

Gwendoline : Ali revient maintenant pour ses séances de remédiation en lecture qu'il avait interrompues pendant plusieurs mois. La mère expliquait les absences par le fait qu'elle était "convoquée par

la Sécurité Sociale". Il lit maintenant presque couramment, mais il demeure très négatif par rapport à ce qui se passe au CATTP. Il dit qu'il n'y travaille pas et qu'il fait des jeux bêtes.

Jean : Pourtant c'est lui qui choisit ses jeux et il vient volontiers au CATTP.

Oscar : Cet enfant fuyait systématiquement tout apprentissage il y a encore peu de temps. Lit-il à l'école ?

Gwendoline : Alors qu'il n'était capable, d'abord, que d'une lecture syllabique, il peut maintenant anticiper les mots comme un lecteur. Toutefois la transcription écrite demeure toujours difficile. Il écrit tous les mots attachés au milieu de la page. Avant il écrivait tout en bas de la page. On constate un progrès net dans les apprentissages.

Jean : Au début, il ne parlait pas. Maintenant il explique les choses. Il ose regarder les gens quand il parle, mais, comme beaucoup d'enfants présentant de grandes difficultés de lecture, Ali n'a pas mémorisé les prénoms des gens. Cela ne l'empêche pas de poser des question et d'exprimer clairement ce qu'il veut. Il peut même prévoir ses activités pour la semaine prochaine.

Dominique : Au sein du groupe de langage, son comportement a beaucoup changé : il veut tout faire au sein du groupe. Même physiquement, il a changé d'allure.

Quand il se trompe il n'arrive plus à raisonner. Il en revient au symbole et laisse tomber le sens.

De temps en temps, il manque de mots ou encore les déforme.

Gwendoline : J'ai aussi remarqué que, devant un échec, Ali présente une très vive désorganisation tant de la pensée que du langage.

Oscar : Il donne finalement l'impression d'un enfant très clivé dans son fonctionnement.

Gwendoline : La mère d'Ali a rendez-vous avec la rééducatrice dans 10 jours. Un externat médico-pédagogique serait prévu pour l'année prochaine.

Oscar : Une orientation aussi rapide ne me semble pas opportune. Il faut laisser à Ali le temps de s'investir dans les apprentissages.

En conclusion :

Il faut joindre son école pour voir où il en est sur le plan de ses acquisitions.

La prochaine réunion de synthèse portera sur le cas de Christian et aura lieu dans le service, comme d'habitude, le premier mardi du mois à 11 h. Elle nécessite la présence de tous les praticiens impliqués dans la prise en charge de l'enfant.

Rapport rédigé par Gwendoline

Remarque

Il s'agit là d'un compte rendu d'une réunion clinique, il n'est donc pas étonnant que sa présentation soit moins structurée que celui se rapportant à la marche d'une organisation (cf. compte rendu n° 2, concernant une revue) ou à une réunion de recherche (cf. compte rendu n° 1). La pensée et les décisions s'éclairent progressivement au cours de la discussion. Il n'en reste pas moins qu'un avis précis est formulé en fin de la rencontre : repousser toute orientation prématurée, établir des relations avec l'école.

Conclusion

La rédaction d'un compte rendu ne doit pas être considérée comme une tâche anodine et subalterne.

De tels documents remplissent des fonctions importantes au sein des organisations dont ils émanent et, même dans des cas plus rares, mais non exclus, sur des individus isolés qui en sont à la fois les auteurs et les consommateurs.

Verba volent, avaient l'habitude de dire les anciens, *sed scripta manent*, ce qui en bon français donne : *"les paroles s'envolent mais les écrits restent"*. Même si cette phrase peut être interprétée de diverses manières, la seule qui nous concerne, ici, a trait au caractère permanent, invariant de tout écrit, rythmant les mises au point successives d'une pensée évoluant forcément avec les êtres et les choses. Les mots, une fois transcrits sur le papier, acquièrent un certain poids et authentifient les discours, voire les situations.

C'est pourquoi le rédacteur de tout compte rendu se trouve, qu'il le veuille ou non, à l'endroit stratégique où s'exercent des lignes de force souvent contradictoires.

Sans avoir la prétention de considérer le texte qu'il s'apprête à écrire comme devant obligatoirement peser sur la suite de l'histoire du monde, le psychologue entreprenant cette rédaction devra avoir pris conscience des enjeux de sa tâche et l'accomplir au mieux de ses capacités.

Rédiger le compte rendu d'un bilan psychologique

Dana Castro

- Définition
- Utilité
- Biais personnels
- Aspects déontologiques
- Comment établir le plan

1 - Définition

"Le bilan ou l'examen psychologique est une situation évaluative dans laquelle le psychologue a recours à un certain nombre de méthodes et d'instruments qu'il choisit en fonction du problème posé et dont il apprécie les informations selon certaines règles. Il s'agit d'épreuves dont l'administration, la cotation et l'interprétation sont largement standardisées et dont on connaît par ailleurs les qualités métrologiques." (Huber, 1986)

L'examen psychologique a pour objectif de répondre aux questions posées par un ou des demandeurs, d'affiner la compréhension du fonctionnement psychique individuel et de contribuer au processus de prise de décision. Sa valeur repose sur le processus d'interprétation des faits psychiques, leur définition et leur explication. Dans le détail, il s'agit de décrire des comportements ou des attitudes, de désigner des dangers potentiels, de prédire des évolutions, etc.

Le compte rendu est le produit fini du processus d'évaluation. Il s'élabore dans les efforts du psychologue pour intégrer des données provenant des sources diverses d'information, dans un tout cohérent et fonctionnel, capable de répondre aux questions posées et de contribuer au processus de prise de décision. Les meilleurs tests ou les meilleurs entretiens sont inopérants s'ils ne sont pas interprétés de manière pertinente. Ils sont inopérants aussi, s'ils ne sont pas diffusés d'une façon appropriée. La rédaction du compte rendu s'inscrit dans la phase de communication du processus d'évaluation, et sa principale

caractéristique est celle d'être utile. Utile au demandeur, à l'usager, et aussi au psychologue qui le pratique. Le compte rendu de l'examen psychologique sert aussi de repère "historique" ; il permet de suivre l'évolution du client. Il constitue, également, un repère pour le psychologue ; il lui permet de réfléchir, avec du recul, sur sa propre pratique. L'utilité d'un compte rendu se définit par le type d'information qui est véhiculée, par la qualité de la rédaction ainsi que par ses propriétés de transparence.

2 - Utilité

a) l'information utile

D'emblée, ce qu'il est souhaitable d'éviter c'est la multitude de descriptions fragmentées en espérant que parmi toutes ces informations quelques-unes unes s'avéreront utiles. Cette approche est toujours vague, confuse et inutilisable. En général, ce type de compte rendu découle d'une demande initiale, formulée de manière confuse et imprécise. Par opposition, une demande clairement formulée incite à organiser le compte rendu de manière à apporter une réponse précise et pertinente.

Comment définir l'information utile ?

C'est l'information qui révèle les aspects spécifiques et qui met en évidence l'unicité de la personne évaluée. Elle facilite l'établissement d'un portrait final précis et non stéréotypé.

C'est celle qui permet de différencier un individu de ses semblables. Ce qui signifie qu'il est nécessaire d'éviter des discussions qui mettent l'accent sur ce qui est commun à un grand nombre, pour se centrer sur ce qui est unique et particulier chez la personne évaluée.

C'est l'information qui permet de répondre uniquement à la question posée.

C'est l'information qui aboutit à des recommandations spécifiques qui s'appliquent précisément à la personne évaluée et ce, quelque soit le domaine : santé, travail, éducation ou justice. Elle concerne l'orientation thérapeutique ou professionnelle, l'intérêt d'un autre type d'évaluation, l'orientation de carrière, etc.

Si on accepte ces critères, on comprend que toute l'information obtenue ne sera pas utilisée dans le compte rendu. La règle générale est que ne sera incluse que l'information qui sert directement à mieux comprendre l'usager. Par exemple, la description des vêtements portés par la personne évaluée ou la couleur de ses yeux ne constituent pas des informations pertinentes, dans certains contextes. Le psychologue est donc, tenu d'opérer un choix dans l'ensemble des informations dont il dispose. Et c'est en fonction de la question initiale qu'il décidera quelle information doit être accentuée, simplement mentionnée ou franchement supprimée.

Quels type d'informations inclure dans un compte rendu de bilan psychologique ?

Il existe une grande variété de sujets qui peuvent faire l'objet de discussions dans le cadre d'un compte rendu. Ces sujets agissent comme des organisateurs de l'écrit ; ils le structurent et le rendent utilisable. D'une manière générale, comme il s'agit de décrire et d'expliquer le fonctionnement humain, cinq domaines de base sont habituellement abordés. Il s'agit des aspects cognitifs, affectifs, relationnels, motivationnels, et en lien avec l'image de soi. Et dans cette perspective, aussi, le psychologue cherche à trouver un équilibre entre un trop ou un trop peu d'informations. Deux axes de réflexion pourront aider le psychologue à décider quel type d'information inclure dans son compte rendu :

- Celle, issue des cinq domaines du fonctionnement psychique, qui permet de répondre aux préoccupations du demandeur et d'une

manière générale à la demande ;

- Celle qui met en évidence les caractéristiques propres et uniques de la personne évaluée. Une erreur fréquente, repérée dans des comptes-rendus d'examen psychologique est la présentation d'affirmations générales, qui étant trop vagues, pourraient s'appliquer à une majorité de personnes ou de situations. Des phrases du type : "cette personne a de nombreuses potentialités qu'elle n'utilise pas pleinement" ou "cette personne présente un manque de confiance" ou "cette personne a des problèmes de communication", en sont des exemples parlants.

Quelle est la quantité d'information qui doit être incluse dans le compte rendu ?

Une manière de procéder c'est d'estimer la quantité d'information qu'un lecteur peut intégrer. Trop d'informations rendent le compte rendu trop vague. Des phrases du type : "les points forts du fonctionnement psychologique de cette personne se réfèrent à ses capacités de raisonnement abstrait, à ses capacités discriminatoires, à son raisonnement mathématique, à ses capacités mnésiques, à ses capacités de concentration et d'attention, à sa motivation actuelle, etc." surcharge le lecteur avec trop de détails.

b) qualité de la rédaction

Un compte rendu de bilan psychologique peut être rédigé de différentes manières. Cela dépend du "style" personnel du psychologue, de son orientation théorique ainsi que de l'utilisation qui sera faite de ce compte rendu. Il n'y a pas de règle établie, mais la nature de la demande, le destinataire du compte rendu, ses convictions théoriques et ses positions de principe sont des facteurs qui interfèrent avec la rédaction du compte rendu. Quelques principes généraux régissent tout de même la rédaction.

D'abord, le langage utilisé n'est pas jargonnant. Il est, au contraire précis ; il évite les abstractions "métapsychologiques". Les comportements observés et les processus psychiques sont décrits en relation avec différentes situations. Le compte rendu se rédige en gardant à l'esprit le point de vue du lecteur présumé. Cela signifie qu'il est nécessaire de prendre en considération le niveau d'expertise du lecteur, son orientation théorique, les responsabilités qui lui incombent ainsi que l'interprétation qu'il est susceptible de faire à partir des informations apportées.

le style

Le style du compte rendu, est en tout premier lieu influencé par l'expérience professionnelle et l'orientation théorique du psychologue.

Talent (1993) indique que le-psychologue a le chois parmi trois types d'approches générales : littéraire, scientifique ou professionnelle. Chaque approche présente des points forts et des limites.

L'approche littéraire emploie le langage courant, est créative et parfois "dramatique". Elle a le mérite d'attirer l'attention du lecteur et peut fournir des descriptions hautes en couleurs. Le risque est l'imprécision des concepts et, parfois, l'exagération d'un aspect particulier de fonctionnement.

L'approche scientifique met l'accent sur la "normativité", est plus scolaire et plus théorique. Le style utilisé est plus en rapport avec des données objectives, des concepts théoriques ou de modèles de personnalité. Elle permet de décrire les processus psychologiques en termes objectifs et factuels. Elle s'appuie sur des résultats chiffrés, sur des inférences probabilistes, sur des seuils de significativité etc. Un des risques possibles est celui de "découper" la personne évaluée en ses aspects cognitifs, motivationnels, affectifs, relationnels etc. et de les présenter de manière distincte sans liens fonctionnels les uns avec

les autres. Bien qu'elle soit objective et basée sur des faits, cette approche est "déshumanisante" car elle va à l'encontre de l'unité de la personne et du fonctionnement psychique individuel. De surcroît, sur le plan professionnel, elle risque de donner une image fausse de l'évaluation psychologique, qui pourrait apparaître comme un geste technique et répétitif, et non comme une pratique professionnelle responsable basée sur l'échange et sur l'étayage relationnel.

Un autre inconvénient de cette approche est qu'elle ne permet pas toujours d'aboutir à des recommandations pratiques, utiles à la fois au demandeur et à l'usager.

L'approche professionnelle est caractérisée par un langage concret, avec une utilisation très précise de la terminologie. Les phrases sont de longueur variable pour permettre le maintien de l'attention. Les paragraphes sont courts, centrés sur un seul concept. Les notions similaires sont regroupées ensemble. Le produit est clair, lisible, et organisé.

Dans la pratique, de par le caractère spécifique de l'humain (évaluateur et évalué), on retrouve une combinaison souple de ces différentes approches. Certains aspects du fonctionnement psychique nécessitent des descriptions littéraires, certains phénomènes observés méritent l'apport d'une information scientifique. L'écueil à éviter est de se "spécialiser" dans une approche ou dans une autre.

La terminologie

– La terminologie technique

La question est de savoir s'il est pertinent d'utiliser ou non, dans le compte rendu, une terminologie technique et spécifique au domaine. La terminologie technique comporte certains avantages : elle est précise et économique, augmente la crédibilité du psychologue et communique des concepts qui seraient "intraduisibles" dans un langage non technique. Cependant, utiliser exclusivement une termi-

nologie technique présente aussi de nombreux désavantages. Un des plus fréquents est lié aux caractéristiques des lecteurs et de leur niveau d'expertise dans le domaine. Habituellement les lecteurs des comptes rendus d'examens psychologiques sont des médecins, des psychiatres, des personnels des ressources humaines, des enseignants, des juges etc. Le plus souvent, ces individus n'ont pas le bagage théorique ou pratique nécessaire pour interpréter correctement une terminologie spécialisée. (Même entre psychologues d'obédiences théoriques diverses la question peut se poser !).

Différentes études montrent (Tallent, 1993) que les comptes rendus sont d'autant plus appréciés que le matériel est présenté dans un langage simple, clair voire élémentaire. L'utilisation abondante de termes techniques risque de produire un "effet pervers" qui est celui d'un apprentissage inapproprié chez le lecteur. En effet, au contact de cette terminologie spécialisée, le lecteur pourrait développer le sentiment, illusoire, de comprendre plus que ce qu'il ne fait en réalité. Par exemple, le terme immature (enfantin, dépendant, espiègle, indécis, puéril, juvénile, etc.), paraît général et accessible. Cependant il ne décrit en rien les caractéristiques propres au sujet qu'il désigne. Il sera donc être interprété par le lecteur en fonction de sa propre définition du mot immaturité, qu'il appliquera ensuite à toutes les autres situations.

D'autres études (Klopfer, 1960) [1] montrent que des expressions de la langue courante s'adaptent mieux, que le langage technique, à la description des particularités et de l'unicité de la personne évaluée. Le langage technique, quant à lui vise plutôt à véhiculer des généralités. Utiliser, par exemple, sans autre précision, la notion d'hostilité, n'indique pas si l'agressivité est dirigée vis-à-vis d'autrui, de l'environnement en général ou vis-à-vis de soi-même.

Cependant, l'usage des termes techniques n'est pas proscrit d'un compte rendu d'examen psychologique. Il est surtout utile dans la

1. Cité par Groth-Marnath, p.629

communication avec des pairs. De ce fait, une certaine quantité de vocabulaire technique peut être admise dans un compte rendu destiné à un collègue. Même dans ce cas, lorsqu'une terminologie technique est utilisée, il est vivement conseillé de l'expliciter ou de la définir, entre parenthèses, par des mots du langage courant.

Les termes techniques ne sont habituellement pas admis dans des comptes rendus destinés à des parents ou à un public différent de professionnels.

– la terminologie trop générale

Une terminologie trop générale et floue peut devenir source d'erreur. Une affirmation vague peut donner lieu à une multitude d'interprétations. Des phrases du type : "l'usager manque de confiance en soi" n'a pas d'utilité réelle car les processus psychiques qui la sous-tendent ne sont pas explicités. L'absence de confiance en soi recouvre des processus psychiques variés et divers comme, par exemple, l'évitement phobique, l'inhibition psychotique, la passivité, le détachement etc.

Enfin, une rédaction utile et de qualité est celle qui fait que le compte rendu peut être compris par un non professionnel d'intelligence normale (Phares, 1992).

c) les propriétés de transparence renforcent la crédibilité du compte rendu. Dans ce cadre, la transparence s'obtient par la présentation de toute source d'information ainsi que par la fiabilité des conclusions.

– Présentation des sources d'information

Le bilan psychologique inclue des tests qui explorent différents domaines de la personnalité (intelligence, motivation, affectivité, etc.). Tous doivent être cités, car de par leurs propriétés métrologiques, ils sont garants de la validité des résultats.

– *Fiabilité des conclusions*

Lorsque le psychologue présente ses conclusions, il est essentiel qu'il indique leur niveau de fiabilité. Il s'agit de permettre au lecteur de faire la différence entre une interprétation "sûre", basée sur des éléments objectifs (résultats aux tests d'intelligence, par exemple) et une inférence spéculative. Les inférences spéculatives sont nécessaires dans un compte rendu. Elles aident à réfléchir sur le cas, si elles sont en rapport avec les réponses possibles à la demande initiale. Mais pour bien les signaler, il est utile de les introduire par des mots du type : "probablement... ; il semblerait que... ; Mr. Ou Mme. X auraient une tendance marquée à...". Cette terminologie est d'autant plus importante lorsqu'il s'agit de "prédire", d'anticiper ou tout simplement de discuter les comportements futurs de la personne évaluée. Cela semble logique, puisqu'un comportement à venir n'a pas encore été observé.

Cependant, trop de spéculation peut devenir problématique : le lecteur peut arriver à des conclusions fausses et être induit en erreur ; le compte rendu devient inexact, dogmatique et autoritaire et suscite irritation et scepticisme.

3 - Quelques éléments personnels qu'il est utile de prendre en compte avant la rédaction du compte rendu

Le psychologue est un professionnel, qui le plus souvent exerce dans un environnement institutionnel. Pour des raisons sociales, historiques et politiques, l'insertion du psychologue dans les institutions est parfois problématique notamment au niveau de la reconnaissance, par l'entourage, de son travail ou de sa fonction. Ce type de situations peut susciter un certain degré d'anxiété professionnelle qui pourrait générer inconsciemment, des attitudes néfastes à la rédaction du compte rendu. En général le psychologue travaille avec d'autres parte-

naires, médecins, juges, enseignants, gestionnaires, décisionnels etc. Dans le cadre de l'examen psychologique et face à ses partenaires, le psychologue est tenu de produire un compte rendu utilisable dans la prise de décision ultérieure. Ce compte rendu "doit" avoir une certaine valeur et positionner, ainsi, le psychologue dans son institution. Pour s'assurer que le compte rendu a vraiment une valeur, quelques comportements non désirés peuvent, inconsciemment, se mettre en place. L'observation monte, que l'un des plus fréquents, concerne la surinterprétation des données. Ce comportement se fonde dans l'idée (fausse) que plus il y en a, mieux c'est. Par ailleurs, le compte rendu d'examen psychologique n'est pas l'arène où se règlent les conflits institutionnels ou personnels du psychologue avec ses autres partenaires. Il n'est ni un "duel" avec un supérieur hiérarchique perçu comme incompétent, inculte ou prétentieux ("par mes écrits il/elle verra comment on pense !") ; ni une manière de protéger son poste et son emploi en dépit des évidences ("j'écris ce que l'on me demande de trouver, comme ça pas de polémique, ni de conflits...") ; ni une manière de rassurer son ego ("en interprétant à outrance je montre ma valeur en me montrant digne de la tâche qui m'a été confiée".).

Des biais personnels peuvent conduire à une perception sélective des données, qui, à son tour peut aboutir à des conclusions incorrectes. Ces biais découlent habituellement de facteurs tels qu'une formation théorique insuffisante ou restreinte (Groth-Marnath, 1997), des sentiments inconscients et ambigus envers le client, ou de l'existence d'intérêts spécifiques au moment de l'évaluation, recherche sur un thème particulier, par exemple.

Reconnaître et tenter de contrer l'action de ces biais est un impératif déontologique.

4 - Quelques aspects déontologiques qu'il est nécessaire de prendre en compte

La responsabilité des conclusions. Le psychologue est le seul responsable de ses conclusions (Article 12 du code de déontologie des psychologues). Cette responsabilité ne peut en aucun cas être transférée aux tests. Les décisions concernant les personnes restent l'obligation des professionnels formés, responsables et compétents. Le style de l'écrit doit refléter cette réalité. Des phrases du type : "les résultats aux tests de motivation indiquent que" ou "les épreuves cliniques montrent que" sont vivement déconseillées. Elles peuvent apparaître comme la manifestation d'un rejet de la responsabilité sur les instruments. Si le psychologue ne se sent pas à l'aise avec l'interprétation de certains résultats, il a le choix d'indiquer ses hésitations (en les argumentants) ou supprimer la discussion de ces résultats (Groth-Marnat, 1997). Par ailleurs, tout compte rendu porte le nom du psychologue, l'identification de sa fonction ainsi que ses coordonnées professionnelles et la mention précise du destinataire (Article 14 du Code de déontologie des psychologues).

La rétrocession des résultats. Les intéressés ont le droit d'obtenir un compte rendu compréhensible des évaluations les concernant, quel qu'en soient les destinataires (Article 12 du Code de déontologie des psychologues.). Dans le cas contraire, cette omission serait considérée comme une violation des droits des personnes. Sur le plan psychologique, comme l'examen contribue à la prise de décisions les concernant, les intéressés ont besoin d'en connaître les résultats pour éviter méfiance ou d'irritabilité et pour renforcer leur coopération. De plus, il n'est pas du tout certain que le demandeur de l'examen psychologique fasse correctement cette rétrocession qui ne lui incombe, d'ailleurs, que dans un second temps. Toujours sur le plan psychologique, différentes études ont montré clairement que la transmission des conclusions de l'examen psychologique peut, dans certain cas,

avoir une fonction thérapeutique (Newman et al., 1997) ou une fonction pédagogique (Lemoine, 1997). Enfin, la discussion des résultats avec la personne évaluée permet de valider les hypothèses de travail et les recommandations qui en découlent, ainsi que de motiver l'intéressé aux propositions d'orientations qui s'en suivraient.

La confidentialité des conclusions. Indépendamment du destinataire, le compte rendu d'examen psychologique doit comporter en gras et en haut de la première page la mention "confidentiel". L'expérience montre que les comptes rendus d'examens psychologiques sont lus, aussi, par d'autres personnels que les destinataires d'origine. Ainsi, un administratif, un autre psychologue, un enseignant ou un chercheur, entre autres, pourraient avoir accès à cet écrit et s'en servir. D'où la nécessité de spécifier son caractère strictement confidentiel.

5 - Plan du compte rendu

La taille d'un compte rendu d'examen psychologique varie entre 2 (pour les contextes cliniques) à 15 pages (pour les expertises médico-psychologiques).

D'une manière générale, le plan d'un compte rendu comporte les rubriques suivantes : une présentation de la demande et des questions posées à l'examen psychologique ; une brève histoire de vie, une description comportementale à partir des observations effectuées au cours de la passation ; une présentation des sources d'information utilisés ; une discussion des résultats ; conclusions et recommandations.

D'autres alternatives existent, cependant. Dans le domaine clinique, par exemple, le compte rendu peut s'organiser sous la forme d'une lettre adressée à un collègue. En fonction du domaine d'exercice, il est possible de ne communiquer sous forme résumée, que les conclusions et les recommandations issues de l'évaluation.

Présentation de la demande

Cette rubrique débute par l'énumération des raisons ayant aboutit à la demande d'examen psychologique et par une très brève description du problème. C'est une rubrique essentielle, car elle oriente l'ensemble de ce qui suivra. Elle permet au lecteur et au psychologue de retrouver les réponses aux questions posées. Cette rubrique est introduite par des phrases du type : " Mademoiselle X., 15 ans, troisième d'une fratrie de cinq enfants, actuellement en classe de troisième, présente depuis quatre mois, des difficultés d'apprentissage ainsi que des comportements agressifs qui surviennent principalement pendant les cours".

Sont à éviter des phrases du type : "Mademoiselle X., 15 ans est adressée pour l'évaluation de son fonctionnement psychologique", car bien qu'économiques, ce type de phrase reste trop vague.

Après la présentation du problème, il est nécessaire d'indiquer de la manière la plus précise possible l'objectif de l'évaluation et les questions que se pose le demandeur en rapport avec la personne évaluée (d'où l'impérieuse nécessité pour le psychologue de bien clarifier la demande préalablement à toute investigation psychologique).

Descriptions comportementales

Cette rubrique agit comme source supplémentaire d'information. Sont relatés des éléments se référant à l'attitude de l'usager, vis à vis de la situation d'examen psychologique (en termes de coopération, passivité-agressivité, motivation, etc.), son attitude vis-à-vis de soi-même (en termes d'assurance, d'insécurité, de sens critique), à ses habitudes de travail (en termes de rapidité, de méthodologies prédominantes, essais-erreurs versus planification, organisation, impulsivité, souplesse, etc.), à la qualité du langage et du vocabulaire et à la qualité de la relation établie avec le psychologue.

Cette rubrique est descriptive. Il s'agit de dépeindre de manière concise et pertinente les attitudes et comportements observés.

L'intérêt de cette présentation est qu'elle permet d'enrichir la description et qu'elle contribue à la constitution d'une représentation mentale chez le lecteur.

C'est une rubrique intéressante car elle permet de pointer les contradictions apparentes dans le fonctionnement de la personne évaluée. Ces éventuelles contradictions constituent des points de repères pour la compréhension et la discussion ultérieures. Par exemple, il est intéressant de noter si un cadre supérieur de 45 ans s'exprime de manière infantile et familière ou si un enfant de 7 ans, décrit comme agité, se montre posé, réfléchi, en retrait dans la relation.

D'un point de vue pratique, s'il y a matière, cette rubrique peut être tout à fait consistante. Dans le cas contraire, sa taille peut être réduite à deux ou trois lignes.

Présentation des sources d'information utilisées

Dans cette rubrique il s'agit de lister l'ensemble des sources employées pour colliger l'information : l'entretien, les tests psychologiques, les dossiers, documents, lettres ou rapports antérieurs (surtout pour les compte rendu d'expertise médico-psychologique). Les tests sont signalés par leur appellation complète avec, éventuellement, leur abréviation entre parenthèses. Dans le corps du compte rendu les abréviations peuvent être ensuite, utilisées. Les tests de niveau intellectuel sont par, convention, cités en premier.

Discussion des résultats

a) présentation des résultats chiffrés

Certains psychologues préfèrent débuter cette rubrique par la présentation des résultats chiffrés des tests. Certains, d'autres, préfèrent les omettre (le plus souvent il s'agit de la présentation des Quotients Intellectuels) craignant l'utilisation déformée qui pourrait en être faite.

Dans les rapports d'expertises médico-psychologiques, certains auteurs (Duflot, 1999) conseillent de présenter quelques-unes unes

des données chiffrées afin de constituer des références pour la discussion et d'indiquer l'intérêt des procédures psychologiques utilisées. La question se pose surtout dans les cas d'une débilité mentale importante pouvant remettre en question les capacités de discernement du sujet.

Cependant, il n'existe pas de règle établie, si ce n'est qu'aucun résultat chiffré n'est donné comme tel, sans être accompagné de commentaires critiques approfondis.

b) présentation des résultats aux tests

Les résultats aux tests sont présentés sous forme de discussion. La discussion est la partie principale du compte rendu. Elle se présente sous la forme d'un débat intégrant l'ensemble des informations.

A l'occasion, un compte rendu peut être structuré autour de la présentation des résultats à chaque test (WAIS-III, MBTI, MMPI, KUDER, etc.). Cette stratégie permet au lecteur de localiser la source d'information et de comprendre l'origine des inférences. Mais, la pratique montre que cette stratégie est relativement lourde et qu'elle ne permet pas de présenter la personne évaluée comme un véritable sujet. Par ailleurs, une présentation test par test, peut implicitement, refléter une image négative du psychologue, qui apparaîtrait comme quelqu'un qui n'arrive pas à synthétiser l'ensemble des données ou qui au fond, n'est qu'un simple technicien de l'évaluation.

Lorsque c'est possible, l'approche intégrative versus l'approche "test par test" est à privilégier, pour son caractère compacté et synthétique. Les domaines abordés dans cette partie sont ceux du fonctionnement humain et ce quelque soit le contexte de l'évaluation (éducation, santé, travail, etc.) : cognitif, affectif, relationnel, motivationnel, comportemental, et relatif à soi-même. Cependant, en fonction du contexte, éducation, travail, santé, etc. des aspects spécifiques pourront être abordés : par exemple, celui de la psychopathologie en clinique-santé ou le niveau des acquisitions scolaire en

éducation ou des intérêts professionnels dans le domaine du travail. Le fil directeur est constitué par le concept d'adaptation [2]. La discussion portera de ce fait sur les différents niveaux d'adaptation affective, cognitive, relationnelle, etc. constatés chez une personne donnée à un certain moment de son existence (moment de l'évaluation).

Un compte rendu utile pour le demandeur et pour l'usager, comporte aussi, nécessairement, une présentation des aspects dysfonctionnels **et** des aspects adaptatifs et mobilisables tels que la motivation, la souplesse, les capacités d'analyse, entre autres.

Enfin, la présentation intégrative du matériel issu de différentes sources d'information est le format le plus apprécié par le demandeur et le plus utile pour l'usager (Groth-Marnat, 1997).

c) techniques d'organisation de la discussion

Pour structurer au mieux cette partie, il est utile de garder à l'esprit que discuter des résultats signifie décrire des faits psychiques, les décoder en termes psychologiques et les expliquer en formulant des hypothèses sur leur origine ou sur leur maintien. La discussion s'organise, donc, autour de l'affirmation (présence ou absence d'un phénomène), sa description (telle qu'elle apparaît à travers les tests), la formulation d'hypothèses explicatives le concernant (en s'appuyant sur les différentes sources d'information à disposition, citées dans la rubrique présentation des sources d'information) et, éventuellement, des risques qui pourraient en découler (en se basant sur la connaissance théorique et pratique que le psychologue à ce de ce phénomène ou sur certains aspects du problème tel qu'il a été énoncé préalablement à la demande d'examen).

"Stéphanie est une jeune femme qui tend à surestimer sa valeur personnelle (affirmation). Elle pense être spéciale et unique et a un

---

2- Définie comme l'équilibre entre un être et son milieu ou un être et soi-même

besoin excessif d'être admirée. Elle accorde beaucoup d'attention à des sujets tels que la beauté ou l'amour idéal (description spécifique du phénomène observé). Ce fonctionnement s'est probablement mis en place au cours de son histoire personnelle, en partie, à cause de l'édification d'une image de soi déformée, construite à partir d'éléments imaginaires. Ce fonctionnement se maintient, car Stéphanie ne semble pas prête à se remettre en question [hypothèses explicatives et précautions verbales (probablement, en partie, semble), puisqu'il s'agit, à ce stade, uniquement d'hypothèses]. Cette attitude pourrait s'avérer néfaste pour l'équilibre de Stéphanie. Une réelle souffrance peut apparaître lorsque sa valeur n'est pas prise en compte, comme elle le souhaite, souffrance qui la conduirait à réagir, vis-à-vis d'autrui, par des comportements arrogants et hautains (présentation du risque éventuel). "

Il semble, cependant, légitime d'inclure dans la discussion, à la fois, des généralités, des illustrations spécifiques issues du comportement de l'usager ainsi que des détails fournis par les tests. Une certaine quantité de détails permet au lecteur de se faire une opinion et d'accepter (ou non) les interprétations et /ou les conclusions du praticien. Mais l'usage exclusif de généralités abstraites met le lecteur à la merci des processus inférentiels de l'auteur.

Recommandations

Le but de cette partie est de résumer succinctement les principaux résultats et de transmettre les messages clefs. Comme, habituellement il s'agit d'une section plutôt brève, le psychologue a intérêt à choisir les sujets considérés comme étant les plus importants en veillant de ne pas surcharger le lecteur de détails mineurs, voire inutiles.

---

3 ce fragment de compte-rendu est issu des données obtenues aux tests projectifs Rorschach et TAT

Le but ultime de tout compte rendu et de pouvoir présenter les retombées pratiques et les possibles issues de l'évaluation. Dans cette perspective, il s'agit de proposer au demandeur une série d'actions à entreprendre pour continuer l'intervention sur le cas.

Les recommandations qui s'en suivent sont claires, précises, réalisables, en lien direct avec la demande initiale. Pour cela le psychologue a besoin, dans son domaine, de connaître les modalités d'intervention existantes, les réseaux communautaires à disposition, les institutions partenaires, les ressources sociales, la législation, etc.

Un compte rendu utile est celui qui répond de manière claire et précise à la demande initiale et qui, en même temps, contribue à la prise de décision, à travers de recommandations pertinentes.

Certains auteurs (Beutler, 1995) [4] estiment que ces recommandations surviennent à trois niveaux : à un niveau *contextuel* (dans l'optique d'insérer ou non l'usager dans un contexte institutionnel), à un niveau *relationnel* (dans l'optique de prévoir l'impact des aspects relationnels sur les situations présentes ou futures). Enfin les recommandations portent aussi sur *les interventions spécifiques* qu'il convient d'entreprendre (recrutement, passage en classe supérieure, psychothérapie, etc.).

Toutes ces recommandations ont un caractère spécifique. Des formulations du type : "Lucien pourrait être orienté en psychothérapie car il a besoin d'exprimer ce qu'il ressent", ne sont pas acceptables de par leur caractère trop général, vague et flou, applicable à une multitude de situations.

Dans certains cas, les questions posées initialement n'ont pas trouvé de réponse. Ce sont des situations qui se produisent, rarement, mais qui se produisent néanmoins. Lorsque cela arrive, il ne s'agit nullement d'un "échec" de l'évaluation.

Une argumentation détaillée de l'impossibilité à répondre à la demande permet de se tourner vers d'autres alternatives, voire (et

---

4- cité par Groth-Marnat, 1997, p.644

c'est assez souvent le cas) vers une formulation plus explicite de la demande initiale.

Pareil pour les contradictions. Il peut y avoir des contradictions dans les données obtenues. Lorsque tous les efforts ont été entrepris pour les expliquer et ce sans obtenir le succès escompté, elles doivent être citées et considérées comme des éléments constitutifs du processus de prise de décision.

Si, à l'issue de l'examen psychologique, un psychologue clinicien estime que le patient évalué ne relève pas de tel type de prise en charge préconisé, par exemple par le demandeur, il doit pouvoir expliquer pourquoi, en se fondant sur les arguments dont il dispose et en proposant des options alternatives.

"Lucien présente un tableau psychopathologique sévère dont l'expression la plus inquiétante est l'existence d'un risque de passage à l'acte suicidaire, aggravé par un état intense de tension interne et par la gestion difficile de l'expression émotionnelle. Dans ce contexte, l'orientation professionnelle en CAP de menuiserie (objectif souhaité par le demandeur) apparaît comme secondaire et pourrait être vouée à l'échec. L'objectif prioritaire est de faire accéder Lucien à des soins médico-psychologiques pour écarter le risque létal et rétablir le fonctionnement adaptatif".

Quelques considérations générales

D'un point de vue scientifique, la qualité d'un compte rendu se verra rehaussée par la documentation, et par la connaissance qu'a le psychologue du problème posé ou des spécificités présentées par l'usager. Ce type de savoir augmente la puissance de l'interprétation et l'intérêt des recommandations finales. Par exemple, si un psychologue clinicien est bien documenté sur une problématique telle que la pathologie mentale de la dépression ou de la schizophrénie, il pourra discuter

les différentes modalités d'expression de ces pathologies, les différentes options thérapeutiques et leurs éventuels effets à moyens ou long terme.

D'un point de vue pratique, une manière de valoriser l'écrit est d'accentuer les messages clefs par des caractères gras ou italiques. De cette façon, le lecteur pourra absorber rapidement les éléments saillants.

D'un point de vue professionnel il est impératif de respecter les délais impartis à la rédaction. Pour être utile, le compte rendu doit être remis rapidement au demandeur. En clinique, par exemple, le délai maximum est de quinze jours. "Le temps de réaction" est un élément, parmi d'autres, qui contribue à asseoir, dans son équipe, la crédibilité et la compétence du psychologue.

D'un point de vue déontologique, le psychologue n'est pas tenu de remettre au demandeur le matériel des tests, les données brutes ou ses notes personnelles. Ces documents sont archivés par lui dans un endroit qui permet de répondre aux exigences de confidentialité. Seul le compte rendu de l'examen psychologique est remis au demandeur ou figure dans le "dossier" de l'usager.

Sans écrit, point de communication. Sans communication, l'exercice de la profession est détourné de sa finalité, celle de protéger avant tout le public et les psychologues contre les mésusages de la psychologie et contre l'usage de méthodes et techniques se réclamant abusivement de la psychologie (préambule au code de Déontologie des psychologues).

Rédiger un compte rendu d'examen psychologique est une activité qui commence bien avant le travail d'écriture, par la clarification de la demande, le choix des tests et le dépouillement rigoureux des données.

Un compte rendu utile et achevé est celui qui prend effectivement en compte "la cause de l'usager" en fournissant les informations utiles et nécessaires à la compréhension des caractéristiques individuelles.

Réactions au bilan psychologique : le point de vue de l'usager

Jean-Luc Bernaud

- Introduction
- Transmettre des données d'examen psychologique
- Les effets au niveau du bénéficiaire
- Processus et biais relevés

1. Introduction

Le bilan psychologique représente une des activités les plus transversales aux spécialités de la psychologie. Que ce soit dans le champ de la santé, de l'éducation ou du travail, une démarche à visée diagnostique et/ou pronostique est fréquemment accompagnée par une phase de transmission à l'intéressé de ses résultats d'examen. Cependant, à la différence du domaine médical, où la rétroaction n'est que trop rarement assortie d'un accompagnement, le psychologue accorde une place centrale à la transmission de ces informations, à leur bonne compréhension par le sujet examiné, et à leur utilisation dans la perspective qui est celle de la consultation. On peut donc affirmer que l'activité de communication des données d'examen psychologique est centrale et mérite de faire l'objet d'une attention particulière, en analysant les processus en jeu, mais aussi les différents niveaux de conséquences possibles.

Paradoxalement, il existe peu de données de recherche ou de manuels professionnels consacrés à cette importante question. Les démarches de communication adoptées par les psychologues n'ont guère fait l'objet de formalisations ; les professionnels semblent procéder de façon confiante sans toujours s'interroger sur ce qui entre en jeu dans une telle situation. Le but de ce chapitre est donc d'amener le lecteur à quelques élements de réflexions sur la transmission de ces résultats, afin qu'il puisse interroger sa pratique.

2. Transmettre des données d'examen psychologique : versant psychologue

Marc, 28 ans, est acheteur chez un grand opérateur de téléphonie mobile. Insatisfait dans sa fonction, il s'engage dans un bilan de compétences avec un psychologue, pour redéfinir ses priorités de carrière et envisager une réorientation. Il attend beaucoup des résultats du bilan pour trouver de nouvelles idées qui puissent convenir à sa personnalité et à ses compétences. Elina, 8 ans, écolière en cours élémentaire seconde année, éprouve des difficultés de concentration en classe et d'apprentissage de ses leçons. Face à des parents inquiets et un corps enseignant qui s'interroge, une consultation avec le psychologue scolaire est envisagée. Ce dernier applique différents tests et tente de cerner la dynamique de l'enfant à partir d'entretiens. Tous attendent de cet examen psychologique qu'il puisse remédier au problème, par le biais d'une démarche pédagogique ou psychologique appropriée. Samira, 22 ans, est étudiante en lettres dans une université parisienne. Depuis que son petit ami l'a quittée, elle souffre d'une violente dépression qui l'empêche de travailler correctement, la fait se replier sur elle-même et ressentir un profond sentiment de désespoir. Le psychologue qu'elle rencontre lui suggère de faire le point. Samira attend beaucoup des résultats qui lui seront communiqués pour reprendre confiance en elle et trouver un moyen de faire face à cette difficile situation.

Ces trois cas de figure correspondent à des situations très classiques de demande d'examen psychologique dans le but de comprendre un problème et d'y apporter des réponses appropriées. Côté psychologue, la transmission des données d'examen psychologique peut être considérée comme une phase de l'intervention, délicate à manier, mais passionnante car elle demande finesse d'esprit, sens de la diplomatie, adaptation à l'interlocuteur et efficacité dans les procédures adoptées. Selon les cas, le psychologue dispose de deux canaux de communication, l'oral ou l'écrit, qu'il est souvent préférable d'employer

conjointement, pour leur bonne complémentarité. Se pose alors deux questions fondamentales : quelle démarche adopter ? Et quel rapport le psychologue entretient avec l'information qu'il dispense ?

a) Les étapes de la restitution

Bien qu'il n'existe pas de procédure universelle en la matière, le psychologue opère généralement en plusieurs étapes. Quatre peuvent être identifiées :

1 - la préparation de la restitution consiste en une relecture approfondie des données d'examen, des hypothèses qu'il a permis de soulever ou de confirmer, une compréhension des informations contradictoires qu'il a générées, une énonciation des pistes envisagées pour apporter des réponses à la demande de consultation. Ceci conduit à un plan de restitution relativement structuré.

2- L'introduction de la restitution est d'une durée brève mais se montre essentielle à la bonne conduite de la session. Elle se donne pour objectif de préciser le cadre éthique (par exemple, le rappel de la confidentialité des résultats), les objectifs de la démarche adoptée, les apports et les limites des données de l'examen ;

3- Les caractéristiques de la transmission des résultats dépendent de l'âge du bénéficiaire, de son niveau de formation et du champ d'intervention. Autant que faire se peut il est nécessaire de privilégier une rétroaction interactive, dans laquelle le psychologue ne monopolise pas la parole pour « déverser » un savoir. Il est souvent plus éclairant et plus dynamisant d'inviter le bénéficiaire à commenter et à étayer ses résultats, voire à s'opposer à ceux-ci lorsqu'ils semblent contredire un aspect de sa personnalité ou de ses compétences. A ce niveau, c'est une co-construction de l'examen qui mérite d'être valorisée, reconnaissant ainsi la personne comme un acteur et un être pensant ;

qu'on associe pleinement à la démarche d'investigation. Le bilan écrit qui en résulte peut alors intégrer les commentaires et observations de l'usager.

4- Enfin, il est souhaitable que la présentation des données d'examen aboutisse sur une synthèse qui mette en relief les points centraux du bilan psychologique et esquisse quelques perspectives pour traiter le problème posé ; par exemple :

- Recherche d'information (pour une formation, un emploi, etc.)
- Consultation complémentaire (médicale, juridique, service social, etc.)
- Conseils pratiques (améliorer sa mémoire, ses méthodes de travail, mieux gérer le stress, gérer son temps, développer sa créativité, etc.)
- Engagement dans une démarche plus longue à visée thérapeutique, de développement personnel ou professionnel (psychothérapie, relaxation, consultation d'un(e) orthophoniste, engagement dans une formation qualifiante, etc.)
- Conseil en terme de développement professionnel (aide à la construction d'un projet professionnel, gestion de l'évolution de carrière, etc.)

b) Dysfonctionnements dans la transmission d'informations

L'application du canevas précédent ne résoud pas pour autant les difficultés méthodologiques qui se posent en situation d'échange avec le bénéficiaire. L'expérience de la supervision d'étudiants et de professionnels pratiquant la consultation amène à identifier trois grandes catégories de problèmes qui se posent de manière récurrente.

1 - « Dites toute la vérité, rien que la vérité, et dites »

Le rapport à la vérité est un sujet délicat qui se pose systématiquement dans la pratique de l'examen psychologique. Ce qui est remis en

cause n'est pas l'honnêteté intellectuelle du psychologue, mais plutôt la crainte d'indélicatesse lorsque les données d'examen sont défavorables au bénéficiaire. Imaginons que le bilan de compétences de Marc démontre que celui-ci possède un goût prononcé pour l'informatique mais que ses capacités intellectuelles (notamment en raisonnement logique) ne soient pas suffisantes pour accéder à une fonction d'analyste-programmeur. Ou encore que Samira présente, dans un questionnaire psycho-pathologique comme le MMPI-2, un profil indiquant une dépression pathologique sévère. Comment gérer de telles situations ? Se posent alors deux objectifs contradictoires : le souci de la vérité et de la transparence d'une part, et celui de ne pas blesser, offenser ou désespérer le « client » d'autre part. Si l'on privilégie la seconde option, le risque en est alors la minimisation ou l'occultation de certains résultats de l'examen. Ainsi, dans l'exemple de Samira, les données « pathologiques » pourront être présentées comme l'expression d'une « fatigue passagère », des « difficultés de communication momentanées ». Dans le cas de Marc, les résultats pourront être reconnus comme « faibles, mais dans un domaine peu concret, n'ayant pas d'incidence directe sur l'exercice professionnel ».

Si de tels propos étaient tenus, ils ne refléteraient qu'une information partielle. Pour dépasser cette difficulté à communiquer, trois attitudes peuvent être adoptées :

- il est possible de présenter les données d'examen réellement obtenues mais avec des mots qui n'ont pas la connotation violente ou choquante des termes spécialisés ; par exemple une « dépression sévère » trouve comme synonyme « une tendance actuelle à voir les choses en noir, une attitude pessimiste accentuée » ;
- il est utile de préciser que les données sont interprétées de façon comparative ; ainsi dans le cas de Marc, son faible niveau de raisonnement logique doit être considéré en comparaison à l'échantillon de même niveau de qualification que lui ; en le comparant à des personnes de niveau moindre, ses résultats apparaîtront plus élevés ;

- il est nécessaire de préciser que les résultats peuvent être modifiés soit par l'effet du temps, soit par l'effet d'une remédiation appropriée.

2- Le piège de la technicité

La tentation est grande, tout au long de la démarche de restitution, à l'oral comme à l'écrit, d'utiliser des termes « savants » ou « techniques » (exemple : « addictions », « étalonnages », « scatter », etc). Côté psychologue, l'emploi de ces termes s'explique par une familiarité langagière et une imprégnation culturelle dont il parfois difficile de se détacher ; parfois, le recours à un vocabulaire spécialisé peut aussi servir à légitimer une spécialité et un statut encore fragiles dans bien des organisations. Or la conséquence est que ceux-ci sont souvent incompris ou mal interprétés par le bénéficiaire ; les effets néfastes en sont donc difficilement mesurables. Parmi les parades à ce phénomène, deux peuvent être mises en avant :

- Trouver des équivalences aux termes les plus complexes ou spécialises apparaît une nécessité absolue. Le psychologue peut à cet effet se constituer une sorte de de glossaire qui offrira une terminologie plus adaptée aux personnes, ou qui leur offrira des définitions précises permettant de saisir la signification des propos tenus (par exemple : utiliser le terme de dépendance plutôt que celui d'addiction ; expliquer que l'étalonnage est un nouveau système de mesure qui permet de comparer directement la personne à un groupe de référence).
- Vérifier a posteriori que les éléments du compte-rendu psychologique ont bien été compris par le bénéficiaire de la démarche. Il suffit pour ce faire d'inviter la personne à résumer ses résultats d'examen quelques temps après-lui avoir remis le compte-rendu.

3- Communiquer pour influencer ?

La situation d'examen psychologique est une situation normative dans laquelle les acteurs en présence génèrent des attentes sur les

rôles et objectifs de chacune des parties en présence. Même si la plupart des psychologues ne visent pas à influencer directement leurs bénéficiaires, la question des conséquences de la restitution reste posée : le bilan psychologique a-t-il pour effet d'inciter la personne à une réelle auto-détermination dans ses choix futurs ou ne vise-t-il pas parfois à persuader, à influencer une personne qui n'aurait pas établi spontanément le choix envisagé ? Les choses ne sont probablement pas tranchées : toute rétroaction comporte son lot d'influence qui permet au psychologue de remplir sa fonction de conseil et vise à laisser à la personne une marge de liberté dans l'appropriation des informations transmises. Dans certains cas néanmoins, lorsque le bénéficiaire est indécis ou exprime fortement une demande de conseil, le fonctionnement directif peut prendre le pas sur une démarche non-directive. Le cas de Samira en fournit une bonne illustration. Face aux données de l'examen, le psychologue sera convaincu de la nécessité d'une prise en charge thérapeutique pour l'aider à surmonter ses difficultés. La tentation sera grande de l'inciter à engager une telle démarche, y compris si celle-ci résiste ;

Trois attitudes peuvent être adoptées pour minimiser les risques d'une influence sociale trop conséquente :

- inviter le bénéficiaire à prendre un délai de réflexion avant toute décision. Le travail de maturation permettra alors de peser le pour et le contre et de s'engager dans une démarche nouvelle (par exemple, une psychothérapie) après approfondissement des données ;
- aborder avec le bénéficiaire cette question de l'influence en bilan en invitant la personne à être acteur dans la démarche et à s'engager dans la voie de l'auto-détermination ;
- exposer au bénéficiaire différentes alternatives possibles pour faire face au problème qu'il rencontre, en précisant quels seront les effets probables de chaque démarche choisie.

3. Les effets au niveau du bénéficiaire

a) Les attentes des bénéficiaires

Des attentes fortes

Les attentes des bénéficiaires sont généralement fortes quant aux résultats d'un bilan psychologique. En effet, ces résultats sont perçus comme permettant de trouver des réponses aux questions que le bénéficiaire se pose. Par ailleurs, il ne faut pas perdre de vue que le psychologue intervient souvent en situation de crise, de transition ou de souffrance subjective. Son rôle consiste alors à gérer le problème qui se pose ; le bilan psychologique constitue de ce point de vue le chaînon manquant entre l'analyse du problème et les remédiations et démarches à engager pour le traiter. Les résultats du bilan psychologique, dans l'esprit du bénéficiaire, ouvrent des perspectives nouvelles, plus confortables, plus rassurantes.

Une relative passivité

Les bénéficiaires perçoivent le psychologue comme l'expert de la situation, celui qui est capable de décoder avec précision le problème posé et de trouver les solutions qui s'imposent. Une vision participative du bilan ne contamine guère l'esprit du bénéficiaire : au psychologue le rôle symbolique d'une pythie qui délivre des messages indiquant la direction à prendre, au bénéficiaire l'application des directives. Cette passivité relative ne rend pas le travail de bilan des plus aisés.

Face à de telles attentes, il est parfois profitable de repréciser le contrat tacite afin d'inciter le bénéficiaire à adopter une démarche participative et à relativiser la portée des résultats du bilan.

b) Le type d'effet envisagé

Les réactions de l'usager face aux bilans psychologiques sont de diverses natures. Plusieurs revues de questions et articles de synthèse

ont tenté d'en formaliser les contours (Goodyear, 1990 ; Bernaud et Vrignaud, 1996). Nous proposons ci-dessous un modèle qui reflète les recherches menées depuis deux décennies sur le sujet :

Dimensions abordées	*Axe cognitif*	*Axe affectif*
Attitudes du bénéficiaire par rapport au bilan psychologique	Jugement du niveau d'expertise du psychologue	Jugement du niveau d'attrait du psychologue
Gestion des informations du bilan	Assimilation des données du bilan	Acceptation des données du bilan
Rapport à soi	Evolution du concept de soi	Evolution de l'estime de soi
Rapport aux objectifs de l'intervention	Elaboration d'un projet professionnel, choix d'une remédiation cognitive	Réassurance quant à son choix de carrière, thérapie centrée sur la gestion des émotions

Les *attitudes du bénéficiaires* par rapport à la démarche adoptée et au style personnel du psychologue constituent une première dimension. C'est sans conteste la plus superficielle car elle traite d'une évaluation subjective, entâchée par un effet de halo qui rend peu fiable l'information. Néanmoins elle est digne d'intérêt en tant que processus, notamment pour décoder l'origine des insatisfactions du bénéficiaires et tenter d'y remédier lorsqu'un décalage est observé entre les attentes et les résultats. Plusieurs recherches ont tenté de modéliser ce type de jugement. Corrigan et Schmidt (1983) ont publié une échelle d'évaluation du psychologue (CRF), pouvant être remplie par le bénéficiaire.

Ils ont démontré, en employant la méthode LISREL, que trois facteurs obliques (attrait, expertise et confiance) synthétisaient au mieux les items. D'autres recherches ont visé à évaluer l'appréciation des séances, par des échelles fermées ou par une procédure plus libre et qualitative, dans laquelle le bénéficiaire exprime spontanément son opinion. Cette procédure souffre des mêmes difficultés que pour l'évaluation du psychologue et il convient donc de l'associer à d'autres mesures des réactions de l'usager.

Les *informations transmises dans le bilan* (oral et/ou écrit) font parfois l'objet d'une procédure d'évaluation. Deux processus méritent d'être distinguées ; le versant cognitif concerne le rappel en mémoire des données transmises par le psychologue. Il vise à vérifier ce que le sujet a mémorisé parmi l'ensemble des informations proposées. Il est possible de vérifier deux caractéristiques distinctes : la compréhension des modèles théoriques et l'assimiliation des résultats du bilan de la personne. Bernaud et Loss (1995) ont ainsi, dans une recherche expérimentale d'évaluation d'une session collective d'aide à l'orientation, élaboré une épreuve visant à évaluer le niveau de compréhension du modèle de la personnalité de John Holland.

Il est par ailleurs possible, en employant une procédure de rappel ou de reconnaissance, de vérifier expérimentalement le niveau de mémorisation des résultats du bénéficiaire. Dans ce domaine il convient également de distinguer, comme le propose Goodyear (1990) cette assimilation, davantage cognitive, du processus d'acceptation des résultats, plus affectif et évaluatif. En effet, l'acceptation du diagnostic découle généralement de la comparaison subjective entre la représentation spontanée du bénéficiaire à propos de sa personnalité et les données du bilan transmis. Le niveau d'acceptation peut être faible lorsque la personne possède une image d'elle même peu élaborée ou lorsqu'un biais de passation a entâché la valeur des résultats. Mais il peut également être faible lorsque le bénéficiaire est peu coopératif et doute de l'intérêt du bilan psychologique.

Le *rapport à soi* constitue sans doute l'un des axes les plus étudiés dans les recherches sur les effets des bilans psychologiques. Il est reconnu que le bilan psychologique n'a pas en soi pour but d'entraîner d'effets thérapeutiques, mais est susceptible d'entraîner des modifications dans le rapport que la personne entretient avec elle-même, notamment sa représentation propre (aspect cognitif) et son auto-appréciation (aspect affectif). Dans la mesure ou le bilan psychologique est généralement centré sur la personne et décrit ses compétences,

traits de comportements, motivations, attitudes, le bénéficiaire est susceptible de disposer d'une vision plus riche et plus différenciée de ses caractéristiques de fonctionnement, mais aussi de bénéficier de nouveaux repères qu'il ne possédait pas auparavant (par exemple, arriver à formuler ses qualités en terme de compétences professionnelles). Par ailleurs, l'estime de soi s'en trouve généralement augmentée par une meilleure reconnaissance des atouts de la personne et une acceptation authentique de sa personnalité.

-- Enfin, un dernier type d'effet envisagé concerne *le rapport à la demande de consultation*. En effet, se connaître soi-même ne constitue généralement pas une fin en soi ; pour reprendre nos trois cas, il s'agit plutôt de résoudre un problème ponctuel qui se pose au sujet. Besoin de réassurance, engagement dans un démarche thérapeutique, élaboration d'un projet professionnel, dynamisation, sont alors des conséquences effectives du bilan psychologique réalisé.

c) Les effets mesurés

De nombreuses recherches expérimentales se sont données pour objectif d'évaluer les effets des bilans psychologiques. La méthodologie employée, dans la plupart des cas, se réfère aux caractéristiques suivantes :

- le dispositif de recherche consiste à comparer un groupe « expérimental » (qui suit un bilan psychologique) à un groupe « témoin » qui n'en suit pas et qui, parfois, suit en remplacement une tâche dite « neutre » (formation technique par exemple) ;
- la comparaison est effectuée à partir d'un ensemble de mesures réalisées avant et après le bilan ;
- les sujets passent un ensemble de questionnaires mesurant certaines des dimensions évoquées dans le chapitre précédent ;
- les données sont analysées quantitativement, généralement à partir du modèle d'analyse de la covariance, qui permet de comparer

l'effet après bilan en tenant compte des différences de niveau initial des deux groupes de comparaison. Des indices TE (taille de l'effet) sont également générés ; ils indiquent le progrès des bénéficiaires exprimés dans une échelle commune de différence d'écart-type.

Les problèmes méthodologiques inhérents à ces travaux sont nombreux. Ils reflètent les difficultés relevées dans toute expérimentation sur le terrain, lorsque les groupes ne sont pas choisis au hasard mais reposent sur des sujets engagés dans des dispositifs réels. Outre la comparabilité des échantillons, se posent des questions en terme de type d'effet (effet propre à la méthode, effet de rencontre et de soutien social, effet placebo, etc.) et en terme d'interprétation des réactions des usagers face à la méthode. La réalisation d'une enquête évaluative mobilisant souvent des procédures d'auto-évaluation, le bénéficiaire peut être tenté, pour justifier sa démarche, de répondre dans le sens attendu par le chercheur psychologue : il s'agit alors d'un phénomène de rationnalisation a posteriori.

Quelques illustrations à travers des recherches

- La recherche de Bernaud, Gaudron et Lemoine (2000) sur les effets des bilans de compétences a comparé 158 personnes ayant suivi un bilan de compétences à 80 personnes en formation n'ayant pas effectué de bilan. Les mesures par questionnaire ont été réalisées avant l'intervention, immédiatement après l'intervention (J+3mois) et 6 mois après l'intervention. Elles comportaient une évaluation de l'estime de soi, du niveau d'activité et de dynamisation, de l'analyse de soi, de la connaissance de soi et de la consistance du projet professionnel. Les résultats ont permis de confirmer un effet statistiquement significatif de la procédure de bilan de compétences : la taille de l'effet est TE = + 0.62 après l'intervention, ce qui montre une progression plus sensible des sujets expérimentaux par rapport à ceux du groupe contrôle. La progression dépend néanmoins du type de variable

impliqué : ainsi l'évolution de la connaissance de soi (compétences, intérêts traits, etc.) est notable (TE = + 1.19), par contre l'évolution de l'estime de soi est plus modérée (TE= + 0.16). Globalement ces effets se maintiennent correctement 6 mois après l'intervention (TE= + 0.44). La rétroaction des données du bilan de compétences modifie donc sensiblement le rapport que le sujet entretient avec lui-même et semble enrichir et diversifier l'image de soi.

- Les méta-analyses de Whiston et coll. (1998) et de Oliver et Spokane (1988) portant sur les effets des interventions en orientation. Ces synthèses se situent parmi les plus intéressants travaux portant sur les conséquences d'interventions psychologiques. Elles ont notamment permis de confirmer la supériorité des interventions individuelles par rapport aux interventions de groupe (Whiston et coll. : TE = + 1.08 contre TE = + 0.73). Elles ont également permis d'observer l'effet substantiel des séquences de restitution des tests psychométriques aux bénéficiaires (+ 0.62 à + 0.76 selon Oliver et Spokane). Il semble donc que les procédures de bilan et d'aide à l'orientation aient un effet conséquent, en particulier pour quatre catégories de variables : la connaissance de soi (TE = + 1.40), l'évaluation subjective de l'efficacité du conseil (TE = + 1.36), la connaissance de ses compétences professionnelles (TE = + 1.30), et le sentiment d'arriver à élaborer un projet professionnel (TE = + 0.99).

- La recherche de Hanson et coll. (1997) sur les styles d'interprétation a démontré que les conditions de communication du bilan psychologique n'avaient pas le même impact. Les auteurs ont étudié, en employant des tests de personnalité et d'intérêts professionnels, l'impact de deux styles de rétroaction intitulés « directifs » et « interactifs », qui font varier le degré de participation du bénéficiaire.

Style de rétroaction directif	Style de rétroaction interactif
1 - Le psychologue donne des indications précisant que les tests seront interprétés pour le bénéficiaire 2 - Le psychologue décrit les principaux résultats du bénéficiaire en s'appuyant sur les définitions théoriques des dimensions et en donnant un ou deux exemples comportementaux de la signification des scores 3 - Le psychologue résume le profil du bénéficiaire et répond aux éventuelles questions posées	1 - Le psychologue donne des indications précisant que les tests seront interprétés avec la participation active du bénéficiaire 2 - Le psychologue décrit la signification de chaque score et demande au bénéficiaire de fournir des exemples de comportements correspondants. 3 - Le psychologue résume le profil du bénéficiaire et demande à ce dernier de tirer des déductions des résultats.

L'évaluation de la séance et du conseiller qui succède à la procédure montre une assez nette supériorité du style interactif : les sujets de cette condition considèrent la séance comme plus approfondie et apprécient davantage le psychologue qui est perçu comme plus attractif, plus expert et plus digne de confiance.

Réalisant une recherche proche dans des conditions un peu différentes de l'étude précédente (bilan psychologique de groupe, portant sur une évaluation des intérêts professionnels chez des sujets lycéens), Harscoet et Bernaud (1999) ont relevé des résultats exactement opposés à ceux de Hanson et coll. : ainsi c'est une approche directive qui est davantage appréciée par les sujets (par rapport à une optique participative) et qui permet d'augmenter la maturité vocationnelle l'acceptation et l'appropriation des résultats. Un tel résultat semble explicable par les attentes des bénéficiaires, qui sont souvent désarçonnés par un « contrat de communication » non-directif et préfèrent obtenir des informations émanant d'un expert et mobilisant un moindre coût cognitif. Mais il n'est pas impossible, dans cette dernière recherche, que la démarche interactive et participative porte davan-

tage ses fruits à moyen terme, puisqu'elle engage le sujet dans une démarche d'auto-détermination qui lui conduira à construire progressivement son propre plan d'action.

4. Processus et biais relevés : des recherches expérimentales

Les recherches précédentes montrent quels types de réactions courantes se posent face au bilan psychologique chez les usagers. Un important courant d'étude s'est également penché sur les processus en jeu dans une restitution de bilan, à partir de recherches expérimentales. Nous en exposerons brièvement trois axes.

- *les effets sont souvent concommitants au problème posé et se diluent sous l'effet du temps.* Les réactions au bilan psychologiques sont souvent analysés à court terme, immédiatement après la transmission du bilan ou éventuellement quelques semaines après. Il n'existe pas ou peu de recherches sur les effets à plus long terme. Dans tous les cas de figure, on observe généralement une décroissance de l'effet avec le temps (Bernaud et coll., 2000). Par exemple Hansen et coll. (1994) ont étudié ce que des étudiants avaient retenus de leurs résultats d'inventaires d'intérêts une année après la transmission des informations. Les résultats montrent qu'une année après les étudiants ne rappelent qu'environ 30 % de leurs scores correctement dans les échelles théoriques de base et près de 70 % dans les échelles professionnelles, plus précises et spécifiques. Ces données montrent donc que les données du bilan psychologique servent surtout à traiter un besoin immédiat (dans le cas précédent, une réflexion sur un choix d'orientation) ; par conséquent le fait de laisser au bénéficiaire une trace écrite (le compte-rendu de bilan) est, dans certains cas d'intervention, une nécessité absolue.

- *l'effet barnum.* Il a été démontré que les bénéficiaires avaient en moyenne tendance à accepter naïvement les interprétations des bilans.

psychologiques, en particulier lorsque celles-ci sont vagues ou générales (par exemple, lorsqu'on propose des affirmations du type : « *vous disposez de ressources pour faire face aux problèmes qui se posent à vous* », « *vous êtes parfois optimiste, parfois pessimiste* » etc.). Ce processus a été appelé « effet barnum » (Dickson et Kelly, 1985) et a fait l'objet d'une cinquantaine de recherches. Cet effet simplifie la tâche du psychologue en apparence et sur le fond la complique. Il s'explique en partie par un processus de soumission à l'autorité, d'allégeance face à « l'expert ». Mais lorsqu'il s'agit d'accompagner un changement, la contribution active du bénéficiaire, sa contestation des résultats et éventuellement d'autres propositions sur leur interprétation, introduisent une dynamique qui s'avère bien plus profitable.

- Le *fonctionnement individuel des sujets* est une donnée fondamentale pour comprendre les modes de réaction des sujets au bilan psychologique et leur interaction avec la procédure adoptée. Ainsi Furnham (1989) a-t-il démontré que les sujets extravertis et ceux ayant un lieu de contrôle interne acceptent mieux les rétroactions positives que les sujets introvertis, externes ou présentant un profil névrotique. Dans la même lignée Kivlighan et coll. (1981) ont démontré que les types de personnalité (évalués à partir de l'approche de Holland) interagissaient avec la méthode des restitution (collective ou individuelle). Il apparaît ainsi que les bénéficiaires progressent davantage lorsque les conditions de leur restitution (individuelle ou de groupe) s'harmonisent au mieux avec leurs caractéristiques de personnalité.

5. Conclusion

Ce chapitre a permis de soulever quelques questions relatives aux conséquences de la transmission d'un rapport psychologique aux

usagers. Nous avons pu montrer que les problèmes soulevés par le type de communication des résultats, le profil individuel des sujets, leur type d'attente initial pouvaient influer sur les processus mis en jeu dans cette situation. Au-delà des aspects scientifiques, et vu les conséquences que peut avoir l'exploitation des données d'un bilan psychologique, il nous semble utile d'insister sur quatre axes éthiques et professionnels qui doivent nourrir la réflexion sur les pratiques psychologiques :

a) le droit aux résultats, tous les résultats

Le respect de la personne en tant qu'être responsable nécessite une transparence complète sur les différentes données émanant de l'examen psychologique. De même que dans le domaine médical un patient possède le droit d'accéder aux informations sur sa santé, la personne qui consulte en psychologie doit pouvoir disposer de l'ensemble des résultats le concernant. Ce souhait semble néanmoins plus applicable dans certaines spécialités de la psychologie, en psychologie du travail notamment. Lorsque l'examen demande d'exploiter des épreuves projectives, dont on connaît le caractère complexe et délicat à manier lorsque les résultats suggèrent des éléments sur la dynamique inconsciente du sujet, un problème sérieux de communication se voit posé. Des efforts restent donc à entreprendre sur les modalités de traduction et d'interprétation de résultats techniques destinés à la personne.

b) éviter les rétroactions automatisées et celles réalisées par des personnes non-formées

Le développement des compte-rendus informatiques se justifie par l'évolution des techniques et la nécessité de répondre à des demandes nombreuses pour des enveloppes budgétaires parfois réduites. Si le compte-rendu informatisé d'une épreuve peut parfois aider à éclairer

les résultats d'un questionnaire ou d'une série de tests, il ne peut refléter la richesse et la dynamique d'une personne examinée, ni relativiser ses résultats par d'autres éléments inhérents à son dossier.

Dans la même optique, les bilans psychologiques réalisées par des personnes non-formées (ou formées par des stages de quelques journées et non validées par un diplôme d'état) ont eu tendance à se multiplier ces dernières années. Ceci pose un grave problème de fonctionnement auquel les pouvoirs publics devront répondre à un moment donné. Comme on a pu le voir dans cet article, la communication des données d'un examen psychologique ne se limite à une opération administrative de transmission de dossier, elle implique une connaissance du fonctionnement du bénéficiaire dans sa globalité, une pratique de l'entretien clinique, une maîtrise de théories de la personnalité. Il est urgent que le législateur, les universitaires et scientifiques, et les associations de psychologues abordent la question des actes psychologiques et des compétences et des qualifications nécessaires pour les pratiquer.

c) une mise en relief du caractère relatif, estimatif et évolutif des données d'observation

Il est indispensable, dans tout bilan psychologique et dans toute restitution de résultats à l'oral, de rappeler que les données d'évaluation ne peuvent être considérées comme des valeurs absolues, ayant valeur de vérité indélébile. Trois caractéristiques méritent d'être soulignées systématiquement : le bilan psychologique n'est que relatif : il compare la personne à d'autres personnes issues de la même culture et possédant les mêmes caractéristiques sociologiques ; il est estimatif, car entâché par des biais, erreurs de mesures et appréciations dans l'interprétation et n'offre donc pas le niveau de précision des mesures physiques ; enfin le bilan psychologique fournit des données évolutives, chaque sujet étant susceptible de changer sous l'effet du temps.

d) Une valorisation des pratiques de supervision

L'analyse d'un bilan psychologique, la rétroaction au bénéficiaire et l'accompagnement qui en résulte nécessitent de solides bases théoriques mais ces connaissances procédurales ne peuvent s'acquérir exclusivement de manière livresque. Un suivi sous forme de supervision par des pairs plus expérimentés s'avère indispensable pour l'étudiant ou le jeune professionnel, afin de lui permettre d'affonter la complexité et la diversité des situations. Les formations intégrant une supervision, plus complexes et plus lourdes à monter, restent à valoriser dans les universités et écoles de psychologie, pour augmenter la fiabilité et la crédibité de nos pratiques.

Jusqu'à présent la question de l'examen psychologique était abordée essentiellement sous un angle « technique » avec un objectif : comprendre le bénéficiaire à partir de théories opératoires et en s'appuyant sur des outils ayant démontré leur validité psychométrique. Il est cependant indispensable de compléter ce point de vue en considérant que la personne n'est pas seulement un objet d'étude : c'est un être qui écoute, intègre, traite et transforme les informations restituées à partir du bilan psychologique. Ce travail d'appropriation des données d'examen est signifiant et génère des conséquences sur la conduite du bénéficiaire ; comme cette activité influence le processus de changement de ce dernier, le psychologue est dans l'obligation d'y accorder une attention particulière, d'éviter les biais et erreurs les plus fréquentes, et de fournir un accompagnement permettant d'optimiser la transmission à l'usager tout en gérant ses réactions. Mais force est de constater qu'il existe encore peu de données scientifiques sur cette question centrale. Il convient donc de poursuivre cet effort de recherche, en valorisant des études plus qualitatives et longitudinales sur les conséquences des résultats de bilan au niveau des personnes.

BIBLIOGRAPHIE CONSEILLÉE

Cette bibliographie est destinée à vous orienter dans votre travail d'écriture en psychologie. Elle concerne chacun des chapitres de ce livre.

1 - Ecrire la clinique psychanalytique

Chartier J.P. (1993), *Introduction à la pensée freudienne*, Présentation de 24 vignettes illustrant des concepts fondamentaux de la psychanalyse, Paris, Dunod

Chartier J.P. (1998), *L'adolescent, le psychanalyste et l'institution*, Paris, Dunod

Freud S. (1985), "L'analyse avec fin et l'analyse sans fin" in *Résultats, idées, problèmes 2*, Paris, PUF

Freud S. (1977) Remarques sur un cas de névrose obsessionnelle, "L'homme aux rats" in *Cinq Psychanalyses*, Paris, P.U.F.

Freud S. (1981), *L'homme aux loups par ses psychanalystes et par lui-même*, Paris, Gallimard

Freud S. (1973), "Communication d'un cas en contradiction avec la théorie" in *Névroses, psychoses et perversions*, Paris, PUF

Freud S. (1995), Extrait de l'histoire d'une névrose infantile -p. 325-

Freud S. et Jung, (1975), *Correspondance* 1906-1914, Paris, Gallimard

Nous savons aujourd'hui que Freud a privilégié la thématique homosexuelle du président parce qu'elle venait corroborer son interprétation de sa rupture avec Fliess dont il fit un paranoiaque.

Freud S. et Breuer J. (1981) *Etudes sur l'hystérie*, Paris, P.U.F.

Kohn M. (1998), *Le récit dans la psychanalyse*, Toulouse, Erès
Mac Luhan (1977), I was a savage, in *Pour comprendre les médias*, Paris, Seuil, p. 105
Meehl P.E. (1994), Subjectivity in psychoanalytic inference in *Psychoanalytic contemps thoughts*, n°17
Torok M. et Abraham K. (1976), *Le verbier de l'homme aux loups*, Paris, Aubier-Flammarion
Widlöcher D. (1990), Histoire de cas, *Nouvelle revue de Psychanalyse* XLII,
Widlöcher D. (1995), "A case is not a fact", *International Journal of Psychoanalysis*

2 - Le rapport de stage

Anzieu D. (1982) *Le Groupe et l'inconscient* Paris, Dunod
Bion W. R.(1961) *Recherches sur les petits groupes* Paris, Puf, 1965
Blanchet A. (1997) *Dire et faire dire – l'entretien* Paris, A. Colin
Caron F. (1982) *De l'espace transitionnel dans les institutions soignantes : processus et fantasmes de leur création, Thèse de Doctorat*, BU Aix-Marseille I
Caron F. et al. (1997) *Enquête Nationale sur les stages dans le cursus des psychologues, Psychologues et Psychologies*,* 140, (Revue du SNP)
Caron F. et Le Malefan P. (1999) *Que disent les psychologues à propos des stages ? Bulletin de Psychologie*, tome 52, 441.
Caron F. (1999) *Le stage, un outil qualifiant pour les psychologues cliniciens ? Pratiques Psychologiques*, n°1.
Ciccone A.(1998) *L'observation clinique*, Paris, Dunod, Topos
Chabert C. (1998) *Psychanalyse et méthodes projectives*, Paris, Dunod, Topos
Fua D.(1998) *Le métier de psychologue clinicien*, Paris, Nathan - Université
Jacobi B.(1996) *Cents mots pour l'entretien*, Toulouse, Eres
Kaës R. (1979) *Crise, Rupture et Dépassement*, Paris, Dunod
Kaës R. (1987) *L'institution et les institutions*, Paris, Dunod
Kaës R. (1993) *Le Groupe et le sujet du groupe*, Paris, Dunod
Kaës R. (1994) *La parole et le lien, processus associatifs dans les groupes*, Paris, Dunod
Kaës R. (1999) *Que sais-je ?*
Lévy A.(1966) *Psychologie sociale*, Paris, Dunod
Navelet C. et al. (1998) *Psychologue au risque des institutions*, Ed Frison-Roche
Perron R. (1997) *La pratique de la psychologie clinique*, Paris,Dunod
Revault d'Allones C. (1989) *La démarche clinique en sciences humaines*, Paris,Dunod
Roussillon R. (1999) *Agonie, Clivage et symbolisation*, Paris, Puf

Sechaud E. (1999). *Psychologie clinique – Approche psychanalytique*. Paris, Dunod
Winnicott DW. (1958) *Les objets transitionnels*, in *De la Pédiatrie à la Psychanalyse*, traduit de l'anglais 1969, Ed Payot
Winnicott DW. (1971) *Jeu et réalité, l'espace potentiel*, traduit de l'anglais 1975, Ed Gallimard

3 - Rédiger un compte-rendu de réunion

Bescherelle, (1997). *La grammaire pour tous.* Paris, Hatier.
Charmet, C., (1997). *Rédiger un résumé, un compte rendu, un synthèse*. Paris, Hachette.
Cotentin-Rey, G., (1995). *Le résumé, le compte rendu, la synthèse. Paris*, Clé International.
Dot, O., (1995). *La communication écrite*. Paris, Marabout.
Dubois, J., Jouannon, G., Lagane, R., (multiples éditions, sans grandes modifications) *Grammaire française*. Paris, Larousse.
Guibert, J., Jumel, G., (1997). *Méthodes et techniques pour les travaux de terrain en sciences humaines et sociales*. Paris, Armand Colin.
Jouette, A., Top, (un classique, maintes fois réédité) *Toute l'Orthographe Pratique, Dictionnaire d'orthographe et de grammaire*. Paris, Nathan.
Hanse, (1983), *Nouveau dictionnaire des difficultés du français moderne*. Paris, Duculot.
Littré, E., (1983). *Dictionnaire de la langue française*. Paris, Encyclopédia Universalis.
Le Dictionnaire Le Robert et ses multiples éditions (grand format, format de poche etc.).

4 - Rédiger le compte-rendu d'un bilan psychologique

Code de déontologie des psychologues (1996). ANOP, AEPU, SFP.
Duflot, C. (1999). *L'expertise psychologique*. Paris, Dunod.
Groth-Marnat, G. (1997). *Handbook of psychological assessment*. (3ème édition). New York, Wiley and Sons.
Huber, W. (1986). *La psychologie clinique aujourd'hui*. Liège, Pierre Mardaga éditeur.
Lemoine, (1997). Lieu d'élaboration du discours sur soi. *Pratiques psychologiques*, 2, 89-97.

Newman, M. L. & Greenway, P. (1997). Therapeutic effects of providing MMPI-2 test feedback to clients at a university counselling service : A collaborative approach. *Psychological Assessment, 9*, 122-131.
Phares, E., J. (1992). *Clinical psychology – concepts, methods and profession.* (4ème édition). Pacific Grove, Brooks/Cole Publishing Company.
Tallent, N. (1993). *Psychological report writing* (4ème edition). Englewood Cliffs, NJ : Prentice Hall.

5 - Réactions au bilan psychologique : le point de vue de l'usager

Bernaud, J.L., Lemoine, C. et Gaudron, J.P. (2000). Effects of career counseling on french adults : an experimental study. *Article soumis.*
Bernaud, J.L. et Vrignaud, P. (1996). Restitution de questionnaires d'intérêts et conseil en carrière : une revue des méthodes et de leurs effets. *Revue européenne de psychologie appliquée*, vol.46, 109-120.
Bernaud, J.L. et Loss, I. (1995). Evaluation expérimentale des effets d'une méthode de restitution de questionnaires d'intérêts. *L'orientation scolaire et professionnelle*, vol.24, n°2, 99-113.
Corrigan, J.D. et Schmidt, L.D. (1983). Development and validation of revisions in the counselor rating form. *Journal of counseling psychology*, vol. 30, n°1, 64-75.
Dickson, D.H. et Kelly, I.W. (1985). The « barnum effect » in personality assessment : a review of the litterature. *Psychological reports*, 57, 367-382.
Furnham, A. (1989). Personality and the acceptance of diagnostic feedback. *Personality and individual differences.* Vol.10, n°11, 1121-1133.
Goodyear, R.K. (1990). Research on the effects of test interpretation : a review. *The counseling psychologist*, vol.18, n°2, 240-257.
Hansen, J-I. C., Gurwitz Kozberg, J. et Goranson, D. (1994). Accuracy of student recall of strong interest inventory results 1 year after interpretation. *Measurement and evaluation in counseling and development*, vol.26, 235-242.
Hanson, W.E., Claiborn, C.D. et Kerr, B. (1997). Differential effects of two test-interpretation styles in counseling : a field study. *Journal of counseling psychology*, vol. 44, n°4, 400-405.
Harscoët, V. (1999). Conception éducative ou diagnostique : quelle méthode utiliser lors de séances pédagogiques basées sur l'étude des intérêts professionnels ? *Mémoire de maîtrise de psychologie sous la direction de J.L. Bernaud*, Université de Rouen, 76 pages.
Kivlighan, D.M., Hageseth, J.A., Tipon, R.M. et McGovern, T.V. (1981). Effects of

matching treatment approaches and personality types in group vocational counseling. *Journal of counseling psychology*, vol.28, n°4, 315-320.

Oliver, L.W. et Spokane, A.R. (1988). Career-intervention outcome : what contributes to client gain ? *Journal of counseling psychology*, 35, 4, 447-462.

Whiston, S.C., Sexton, T.L. et Lasoff, D.L. (1998). Career-intervention outcome : a replication and extension of Oliver and Spokane (1988). *Journal of counseling psychology*, vol. 45, n°2, 150-165.

Les Écrits en Psychologie
rapports, expertises, bilans

sous la direction de Dana Castro
avec Jean-Luc Bernaud, Françoise Caron,
Jean-Pierre Chartier et Marie Lambert

Tout psychologue est confronté à la rédaction de nombreux textes : compte rendu de réunion, rapport de synthèse, bilan de stage, expertise légale... Cet ouvrage pratique élaboré par des enseignants universitaires et des principales écoles professionnelles en psychologie, est une clé pour cette activité fondamentale de la pratique psychologique.

Jean-Luc Bernaud est Maître de conférences à l'Université de Rouen ; Françoise Caron est Maître de conférences à l'Université de Provence ; Dana Castro est enseignante à l'École des Psychologues Praticiens à Paris ; Jean-Pierre Chartier est Directeur de l'École de Psychologues Praticiens à Paris et Lyon ; Marie Lambert est assistante de recherche au CNRS.

Les GUIDES PSYCHO sont les outils de travail de l'étudiant et du praticien en psychologie. Ils proposent une analyse des principales questions qui se posent à l'étudiant et au psychologue et des solutions pratiques pour les résoudre.

49 F - 7,47 €

ISBN 2-913062-41-5

